Judetul %JUDETUL% Nr. fisa/Carnet de sanatate

Localitatea %LOCALITATEA% %CARNET DE SANATATE%

Unitatea Sanitara %UNITATEA SANITARA%

ADEVERINTA MEDICALA

Se adevereste ca %NUME INTREG%, Sex %SEX% nascut in %ANUL%, luna %LUNA%, ziua %ZIUA% cu domiciliul in judetul %JUDETUL%, localitatea %LOCALITATEA%, strada %STRADA%, nr. %NUMAR STRADA%, avand ocupatia de %OCUPATIA%, la %LOCUL DE MUNCA% este suferind de %BOALA% .

Se recomanda %RECOMANDARE%.

S-a eliberat prezenta pentru a-I servi la %SERIVRE%

Data eliberarii

%AN ELIBERARE% luna %LUNA ELIBERARE% ziua %ZI ELIBERARE%

Semnatura medicului: