

# Beteg rlap

Név: **manualis**

Anyja neve:

Születési hely: **as**

Születési id pont: **56-56-56**

Családi állapot:

Foglalkozás:

E-mail cím:

Telefonszám:

Neme: **férfi**

## Tünetek

## Kórtörténet

Jelenleg állapotos-e:

nem

## Aktuális

Manuálterápia:

valami

mk

## Értékelés:

Értékelés dátuma:

**A beteg állapota:**

Dokumentum vége