{{ org\_fullname }}  
{{ department\_name }}

**Пропуск**   
для осуществления ухода за пациентом

**ФИО пациента:** {{ ФИО\_пациента }} **Номер палаты:** {{ палата }}

**Дата рождения:** {{ дата\_рождения }} // {{ возраст }}

**ФИО посетителя(ей):**

{{ родс\_полностью }}

**Данные документа удостоверяющего личность:**

Паспорт. Серия, номер: {{ родс\_паспорт }}

На период с **{{ дата\_поступления }}**г. по **{{ дата\_выписки\_план }}**г.

М.П.

Лечащий врач ٧ /{{ ФИО\_врача }}/

Подпись расшифровка подписи