

**KARTA PRACY OPIEKUNKI .....**

**DANE PACJENTA:**

**IMIĘ I NAZWISKO:** .....

**ADRES:** .....

**PESEL:** .....

DZIEŃ MIESIĄCA	GODZ OD-DO	PODPIS PACJENTA/RODZINY	DZIEŃ MIESIĄCA	GODZ OD-DO	PODPIS PACJENTA/RODZINY
1			16		
2			17		
3			18		
4			19		
5			20		
6			21		
7			22		
8			23		
9			24		
10			25		
11			26		
12			27		
13			28		
14			29		
15			30		
			31		