

Dane identyfikacyjne kierującego podmiotu leczniczego

_____, dnia _____

SKIEROWANIE DO PRACOWNI TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ (TK)

**Narodowego Instytutu Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie – Państwowego Instytutu Badawczego
Oddziału w Krakowie**

ul. Garncarska 11, 31-115 Kraków

na badanie: niskodawkowa tomografia komputerowa płuc

Nazwisko i imię (imiona):										Płeć:	
PESEL:										Data urodzenia:	
Adres zamieszkania:										tel.:	

Rozpoznanie kliniczne: **Z12** Specjalne badanie przesiewowe w kierunku nowotworów

Cel badania (uzasadnienie): realizacja programu profilaktyki zdrowotnej

Załącznik: Ankieta kwalifikująca pacjenta do badania

**Badanie finansowane ze środków NIO-PIB Kraków z „Programu badań w kierunku wykrywania raka płuca”
w ramach Narodowej Strategii Onkologicznej**

.....
podpis i pieczęć z PWZ
lekarza kierującego

*Tylko kompletne i czytelne wypełnione skierowanie z dołączoną dokumentacją będą przyjmowane.
Ostateczną decyzję celowości badania podejmuje wykonujący je lekarz.*

Termin badania TK	
-------------------	--

Data, godzina (wypełnia rejestratorka)