



Ред. Бр. _____

Име, ср. име, презиме

Контакт

Извештај лекара

Ултразвук штитне жлезде

Преглед специјалисте

Кардиолошки преглед
(ЕКГ и арт.крвни притисак)

Лабораторија
(крвна слика
ниво шећера у крви)

Напомена

Потпис _____

Име, ср. име, презиме

Контакт

Ултразвук штитне жлезде

Преглед специјалисте

Кардиолошки преглед
(ЕКГ и арт.крвни притисак)

Лабораторија
(крвна слика
ниво шећера у крви)

Напомена

Извештај лекара

Потпис _____