

Unitatea sanitara: _____

Persoana de contact: _____

Tel. _____

Catre

Serviciul de Ambulanta Judetean Timis

Subsemnatul Dr. _____, prin prezenta solicit o autosanitara dotata cu targa/scaun si echipaj format din :

- ambulantier
- ambulantier si brancardier
- ambulantier si asistent medical
- ambulantier, asistent medical si medic

pentru pacientul : _____ varsta ____ CNP : _____
diagnostic : _____

internat / neinternat in unitatea noastra , sectia _____ salon ____

MOTIVUL SOLICITARII :	la data : ___ / ___ / _____	
Consult interclinic	In Unitatea :	
Retur consult interclinic	In Unitatea :	
Transfer pacient critic internat	In Unitatea :	S-a vorbit cu Dr.
Transfer pacient critic neinternat	In Unitatea :	S-a vorbit cu Dr.
Transfer	In Unitate :	S-a vorbit cu Dr.
Externare in Timis	La adresa :	
Externare in/din alt judet		

Mentionez ca bolnavul este nedepasabil cu alte mijloace de transport

Semnatura si parafa

Medic curant

Medic sef sectie