

CPA

29-3-2020

Miesto pre nalep. číslo	Lekársky predpis		Kód lekára
	Zdravotná poisťovňa pacienta	<input type="text"/>	A 19 203
Priezvisko a meno	Rodné číslo		
Bydliskoa pevnú imunitu		
Dg.	<input type="text"/>	Kód	<input type="text"/>
Rp.	<ul style="list-style-type: none"> • ≥ 8 000 krokov / deň • ≥ 30min aeróbnej aktivity so strednou intenzitou, ≥5 dní / týždeň • 2 – 3x / týždeň silové cvičenia s činkami či vlastným telom • Prerušovanie sedavého správania aspoň každú hodinu <p>..... odtlačok pečiatky a podpis lekára</p>		
prijal	pripravil	dátum	