



Fundusze Europejskie



Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



OŚWIADCZENIE O PODDANIU MONITORINGOWI PO ZABIEGU

Uczestnika Projektu objętego wsparciem w ramach Projektu
„Szanuj zdrowie! Program profilaktyki raka jelita grubego dla mieszkańców powiatu
nowotarskiego i tatrzańskiego”

Imię i nazwisko:

Data urodzenia (dzień - miesiąc - rok)

PESEL

W związku z objęciem mojej osoby badaniem kolonoskopii oświadczam, że po przeprowadzonym zabiegu pozostałem poddany monitorowaniu przez personel medyczny Allmedica Sp. z o. o.

.....

Miejscowość i data

Czytelny podpis uczestnika projektu