

Nr rej.
Nr leg. ubezp.
Nr renty inwal.

KOPERTA INDYWIDUALNA

Grupa czynnego poradnictwa

Praca w warunkach zagrażając. zdrowiu lub uciążliwa	Choroba zawodowa	Renta inwalidzka
Gruźlica	Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy	Inne choroby przewlekłe układu pokarmowego
Choroby układu krążenia	Nadciśnienie	
Choroba reumatyczna	Choroby przewlekłe układu oddechowego	

Nazwisko i imię

Data urodzenia

(inne dane personalne)

Przesłano do.....	Data		Przesłano do	Data	
	wystania	zwrotu		wystania	zwrotu

UWAGA:

1. Odpowiednio do pierwszej litery nazwiska zakreśla się znakiem X odpowiednią literą alfabetu u góry koperty lub wycina odpowiednią jego część.
 2. W zależności od płci skreśla się odpowiednią literę „M” lub „Ż”.
 3. W grupach czynnego poradnictwa nanosi się w odpowiedniej kratce znak X, jeżeli leczony podlega objęciu czynnym poradnictwem.
- Wolne kratki służą do wpisania dodatkowych przyczyn objęcia czynnym poradnictwem (choroba przewlekła, inna przyczyna).