

PATVIRTINTA  
Lietuvos Respublikos  
sveikatos apsaugos ministro  
2001 m. lapkričio 9 d. įsakymu Nr.583

forma Nr. 025-025-1/a

**PRAŠYMAS**  
**GYDYTIS PASIRINKTOJE PIRMINĖS ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGOJE**

Aš, \_\_\_\_\_,  
(vardas, pavardė)

asmens kodas

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

gyvenantis \_\_\_\_\_,  
(adresas)

prašau mane įrašyti į \_\_\_\_\_ aptarnaujamų  
(įstaigos pavadinimas)

asmenų sąrašus, pas gydytoją \_\_\_\_\_  
(vardas) (pavardė)

Data \_\_\_\_\_

Asmens (globėjo) parašas \_\_\_\_\_

**Pildoma tik prireikus**

Sutinku, kad gydytoją man paskirtų PASPI administracija

Asmens (globėjo) parašas \_\_\_\_\_

*Pildo įstaigos personalas*

Įstaigos ID kodas \_\_\_\_\_

Gydytojo ID kodas \_\_\_\_\_

Prašymas registruotas įstaigoje  
\_\_\_\_\_ registracijos Nr. \_\_\_\_\_  
(data)

Atsakingas įstaigos darbuotojas

\_\_\_\_\_  
(pareigos)

\_\_\_\_\_  
(parašas)

\_\_\_\_\_  
(vardas, pavardė)