

## Žiadosť o prijatie pacienta do Mobilného hospicu Považská Bystrica

..... (meno pacienta) narodená/narodený  
.....(dátum narodenia) v .....(miesto narodenia),  
trvale bytom .....žiadam  
o zaradenie do Mobilného hospicu Považská Bystrica.

K Žiadosti prikladám aj Odporúčenie ošetrujúceho lekára – špecialistu na zaradenie do  
Mobilného hospicu Považská Bystrica a Informovaný súhlas.

V Považskej Bystrici, dňa .....

\_\_\_\_\_  
podpis pacienta