

2. ОБРАЗЛОЖЕЊЕ ОЦЕНЕ: _____

3. Врста превоза: _____

(уписати: аутобус или воз - други разред)

ДОСТАВИТИ:

1. пратиоцу
2. здравственој установи
3. матичној филијали

М.П.

ЛЕКАРСКА КОМИСИЈА:

1. _____

(потпис и факсимил)

2. _____

(потпис и факсимил)

3. _____

(потпис и факсимил)

ПОУКА О ПРАВНОМ ЛЕКУ: Приговор Другостепеној лекарској комисији Филијале, Ул. _____, може се изјавити у року од 3 дана од дана саопштења оцене Првостепене лекарске комисије.