

WZÓR¹

.....

..... dnia

(pieczęć nagłówkowa jednostki kierującej)

(miejsowość, data wystawienia skierowania)

SKIEROWANIE NA TURNUS LECZNICZO-PROFILAKTYCZNY

Kieruję Panią/Pana

.....
 (stopień, imię i nazwisko)

zam.
 (kod pocztowy, miejscowość, ulica)

PESEL:

.....

pełniącego służbę w:

.....
 (numer jednostki wojskowej, miejscowość)

na turnus leczniczo-profilaktyczny w Wojskowym Szpitalu Uzdrawiskowo-Rehabilitacyjnym
 (Nr WSzUR)

w, w terminie od do*
 (miejscowość)

telefon kontaktowy do osoby kierowanej

.....

Uwagi**

.....

Liczba pełnoletnich najbliższych członków rodziny (imię i nazwisko, data urodzenia, stopień pokrewieństwa)
 oraz liczba niepełnoletnich najbliższych członków rodziny (imię i nazwisko, data urodzenia, stopień pokrewieństwa)

.....

.....
 (pieczęć i podpis lekarza JW.)

.....
 (pieczęć i podpis Dowódcy JW.)

* Termin pobytu należy uzgodnić z Biurem Obsługi Kuracjusza szpitala uzdrawiskowo-rehabilitacyjnego.

** Np. przeciwwskazania do leczenia uzdrawiskowego.ⁱ

¹ Określony w art. 67 ust. 6e ustawy z dnia 11 września 2003 r. o służbie wojskowej żołnierzy zawodowych (Dz. U. z 2020 r., poz. 860,2112,2320)