

pieczętka gabinetu



**SKIEROWANIE NA LECZENIE ENDODONTYCZNE**

Imię i nazwisko pacjenta:

Leczenie dotyczy zęba:

Rozpoznanie i zakres zlecenia:

Data i podpis lekarza prowadzącego

BELWEDERSKA 13, 60-275 Poznań  
696 797 453 Piotr Hernacki  
888 733 644 Agnieszka Hernacka

[www.belwederska13.pl](http://www.belwederska13.pl)

pieczętka gabinetu



**SKIEROWANIE NA LECZENIE ENDODONTYCZNE**

Imię i nazwisko pacjenta:

Leczenie dotyczy zęba:

Rozpoznanie i zakres zlecenia:

Data i podpis lekarza prowadzącego

BELWEDERSKA 13, 60-275 Poznań  
696 797 453 Piotr Hernacki  
888 733 644 Agnieszka Hernacka

[www.belwederska13.pl](http://www.belwederska13.pl)