

Zapis o klijentu

Fizioterapija

Naziv tvrtke

PODACI O KLIJENTU

Puno ime

Telefonski broj

Email

Datum rođenja

DETALJI USLUGE

Razlog posjeta

Medicinska povijest i dijagnoza

Trenutni lijekovi

Razina boli od 0 do 10

Procjena i raspon pokreta

Plan tretmana i broj sesija

Bilješke o napretku

Bilješke

Datum

Potpis stručnjaka