

Klienta ieraksts

Fizioterapija

Uzņēmuma nosaukums

KLIENTA DATI

Pilns vārds

Telefona numurs

E-pasts

Dzimšanas datums

PAKALPOJUMA DETAĻAS

Apmeklējuma iemesls

Medicīniskā vēsture un diagnoze

Pašreizējās zāles

Sāpju līmenis no 0 līdz 10

Novērtējums un kustību diapazons

Ārstēšanas plāns un sesiju skaits

Progresu piezīmes

Piezīmes

Datums

Speciālista paraksts