

Zaświadczenie o przeglądzie zaopatrzenia ortopedycznego

Data przeglądu zaopatrzenia ortopedycznego: __ __ - __ __ - __ __ __ __

Przeгляд musi być wykonany nie wcześniej niż 30 dni przed Walkcampem III.

Jaki jest typ zawieszenia protezy?

.....

Proszę wymienić producenta i model stopy protezowej oraz kolana protezowego, użytych w protezie?

.....

Stwierdzam, że zaopatrzenie ortopedyczne mojego pacjenta,
..... (imię i nazwisko), tj. proteza modularna uda, jest w pełni sprawne i dopasowane do bieżącego stanu kikuta pacjenta. Wszystkie ustawienia i regulacje wykonałam/wykonałem osobiście.

Wyrażam zgodę na naprawę/modyfikację protezy przez wykwalifikowanego protetyka w sytuacji niespodziewanej awarii w czasie trwania obozu nauki chodu Walkcamp III.

Podpis protetyka	Pieczęć firmy
.....