

WZÓR<sup>1</sup>

..... dnia .....  
 (pieczęć nagłówek jednostki kierującej) (miejsowość) (data wystawienia skierowania)

## SKIEROWANIE NA TURNUS LECZNICZO-PROFILAKTYCZNY

Kieruję Panią/Pana

.....  
(imię i nazwisko)

zam.

.....  
(kod pocztowy, miejscowość, ulica)

PESEL:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Pełniącego (-cą) służbę w:

.....  
(nazwa instytucji, miejscowość)na turnus leczniczo-profilaktyczny w ..... Wojskowym Szpitalu  
Uzdrowskowo-Rehabilitacyjnym (nr WSzUR)w ..... w terminie od ..... do .....\*  
(miejscowość)Telefon kontaktowy do osoby kierowanej  
.....Uwagi:\*\*  
.....  
.....Dane pełnoletniego najbliższego członka rodziny imię, nazwisko, data urodzenia i stopień  
pokrewieństwa:  
.....  
..........  
(pieczęć i podpis organu kierującego).....  
(pieczęć i podpis lekarza kierującego)

\* Termin turnusu należy uzgodnić z Biurem Obsługi Kuracjusza szpitala uzdrowskowo – rehabilitacyjnego.

\*\* Np. przeciwwskazania do leczenia uzdrowskowego.

<sup>1</sup> wzór określony załącznikiem nr 7 do rozporządzenia Ministra Obrony Narodowej z dnia 9 marca 2020 r. w sprawie badań oraz turnusów dla funkcjonariuszy Służby Kontrwywiadu Wojskowego oraz Służby Wywiadu Wojskowego po zakończeniu służby poza granicami państwa (Dz. U. poz. 395).