



Skierowanie na zoofizjoterapię

Miejscowość, data: _____

Pacjent: _____

Rasa: _____

Płeć: _____

Wiek , Wag: _____

Właściciel: _____

Kontakt: _____

Lekarz prowadzący: _____

Adres: _____

Kontakt: _____

Rozpoznanie: _____

Zastosowane leczenie/data zabiegu _____

Zalecenia: _____

Cel zabiegów fizjoterapeutycznych (np. reedukacja chodu, uśmierzanie bólu,
itp): _____

Przeciwwskazania /środki ostrożności _____

Inne uwagi _____

Załączona dokumentacja

- RTG _____ -USG _____

- Wyniki badań _____ - Inne _____
