

Przychodnia Lekarska "NOVA MED"  
72-600 Świnoujście, ul. Dąbrowskiego 4  
TEL. 91 321 42 46 FAX. 91 321 42 48  
NIP :8551471449 , REGON : 811850966-00023  
GABINET LEKARZA POZ  
16-00-00718-21-01/01-01-16-0293  
Kod resortowy: I część :000000017887  
Kod resortowy: V cz.: 01; VII cz.: 005; VIII cz.: 0010  
Świnoujście, dnia 2023-10-30

## ZAŚWIADCZENIE LEKARSKIE

CHABIERA KRZYSZTOF

Adres : UL. NORBERTA BARLICKIEGO 16/33, 72-600  
ŚWINOUJŚCIE

PESEL : 57052806894 lat: 66 l.

Rozpoznanie: Po zapoznaniu się z dokumentacją medyczną i badaniu podmiotowym oraz przedmiotowym pacjenta stwierdzam, że możliwości terapeutyczne mające na celu poprawienie stanu zdrowia pacjenta uległy wyczerpaniu. Obecne działania mają na celu spowolnienie procesów chorobowych i złagodzenie dolegliwości zaistniałych w wyniku wypadku w pracy w roku 2021. Pacjent pozostaje nadal pod opieką Poradni specjalistycznych.

Cel wydania zaświadczenia :  
na prośbę pacjenta

dla organu rentowego

**Uwaga:**

W zaświadczeniu nie należy zamieszczać rozpoznania choroby, jeżeli z uwagi na cel wydania zaświadczenia nie jest to konieczne, bądź też zamieszczenie rozpoznania stanowiłoby naruszenie tajemnicy zawodowej.

.....  
podpis i pieczęć lekarza

*Joanna Senków-Bednarek*

Specjalista Medycyny  
Rodzinnej  
2243400

### Upper text in English:

After reviewing the medical documentation and the patient's history and physical examination, I conclude that the therapeutic options aimed at improving the patient's health have been exhausted. Current actions are aimed at slowing down disease processes and alleviating symptoms resulting from an accident at work in 2021. The patient is still under the care of specialist clinics. Purpose of issuing the certificate: at the patient's request.