

---

Centrum léčby pohybového aparátu, s.r.o.  
Sokolovská 304, 190 61 Praha 9 – Vysočany  
Tel. 266 006 474, Fax 284 819 027  
www.clpa.cz

## Žádost o přijetí na lůžkové rehabilitační oddělení

**Příjmení:** ..... **Jméno:**..... **Titul:** .....

Rodné číslo ..... Zdravotní pojišťovna..... stav.....

Bydliště : ulice/číslo.....  
obec.....  
PSC.....

Telefon/Mobil: .....

Ortopedická diagnóza: .....

Adresa a telefon zdrav. zařízení, kde bude provedena operace :

.....  
.....

Ošetřující/operující lékař + telefon: .....

Datum a typ ortopedické operace: .....

Datum příjmu CLPA lůžková rehabilitace .....

Dieta .....

Závazně objednávám:

- Jednolůžkový pokoj - cena 800,- Kč/den** – zahrnuje automaticky program č.3
- Dvoulůžkový pokoj** - prosím zaškrtněte požadovaný rehabilitační program
  - **Program č.1** (hrazeno pojišťovnou)
  - **Program č.2** (hrazeno pojišťovnou + **příplatek 150,-Kč/den**)
  - **Program č. 3** (hrazeno pojišťovnou + **příplatek 300,-Kč/den**)

Datum a místo.....

Podpis.....

Vyplněnou žádost odešlete prosím poštou nebo faxem na výše uvedenou adresu. Děkujeme.