

ANNEX II

INFORME MÈDIC

FACULTATIU/A	
NÚM. COL·LEGIAT/A	

PACIENT / SOL·LICITANT	
-----------------------------------	--

S'emet el següent informe mèdic sobre el pacient sol·licitant, a l'efecte de la seua sol·licitud de comissió de servicis segons les causes contemplades en la convocatòria:

ANTECEDENTS PERSONALS

PATOLOGIA ACTUAL	
DATA D'INICI <i>(si escau)</i>	

SIMPTOMATOLOGIA

--

TRACTAMENT	
DATA D'INICI <i>(si escau)</i>	

CAUSA PER LA QUAL SERIA CONVENIENT UN CANVI DE DESTÍ

En _____ a _____ de _____ de 2024

Firma del facultatiu/a