

ANNEX II

INFORME MÈDIC

FACULTATIU/IVA	
Núm. COL·LEGIAT/ADA	

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 previstes en la convocatòria:

ANTECEDENTS PERSONALS

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

SIMPTOMATOLOGIA



--

TRACTAMENT	
------------	--

DATA D'INICI (si escau)	
----------------------------	--

--

CAUSA PER LA QUAL SERIA CONVENIENT UN CANVI DE DESTINACIÓ

--

_____, ____ de _____ de 2025

Firma del facultatiu/iva