



ОБРАЗАЦ: 1



Назив здравствене установе

Адреса здравствене установе

Подаци о пацијенту:

Подаци о прописивачу лека:

БЗКт/п:

ЛБО:

Датум прописивања лека: _____

Име: _____

Презиме: _____

Датум рођења: _____

ХИТНОСТ: ДА НЕ

ДА НЕ

ЗАМЕЊУЈ:

РЕРЕТАТУР NON РЕРЕТАТУР

БРОЈ ОБНАВЉАЊА: 2 3 4 5 6

МКБ:

Rp./	ИМЕ и ШИФРА ЛЕКА		
	ФАРМАЦЕУТСКИ ОБЛИК	ЈАЧИНА	КОЛИЧИНА
	ДОЗИРАЊЕ И НАЧИН УПОТРЕБЕ		

НАПОМЕНА: _____
идентификација лекара

Назив апотеке: _____

Датум издавања лека: _____

Адреса апотеке: _____

ИМЕ и ШИФРА ИЗДАТОГ ЛЕКА	КОЛИЧИНА
--------------------------	----------

_____ потпис пацијента

_____ идентификација фармацеута