



Nörolojik Bilimler
Enstitüsü

T.C.
MARMARA ÜNİVERSİTESİ
NÖROLOJİK BİLİMLER ENSTİTÜSÜ HASTANESİ

TIBBİ KAYIT İSTEM DİLEKÇESİ

Kodu: TA.FR.01

Yayın Tarihi: 21.03.2024

Revizyon Tarihi: 21.03.2024

Revizyon No: 01

Sayfa 1 / 1

T.C.
MARMARA ÜNİVERSİTESİ
NÖROLOJİK BİLİMLER ENSTİTÜSÜ HASTANESİ MÜDÜRLÜĞÜNE

..... / / 20

Hastaneniz arşivinde bulunan TC numaralı

..... (Adı Soyadı) ait aşağıda işaretlemiş olduğum
evrakların suretlerinin, (ne için istendiği) için

..... (hangi Kurum'a verileceği) verilmek üzere

tarafıma elden verilmesi hususunu saygılarımla arz ederim.

- () Tedavi Evrakları (Epikriz, Teşhis-Tedavi, Ameliyat Notları)
() Patoloji Raporu
() Gamma Knife Raporu
() Diğer. Lütfen belirtiniz

Adı Soyadı :

İmza :

HASTANIN KENDİSİ, VEKİLİ VEYA KANUNİ TEMSİLCİSİNİN

Adı Soyadı :

TC Kimlik No :

Cep Telefonu :

Adresi :

- EK :
() Hastanın Nüfus Kağıdı Fotokopisi
() Anne () Baba () Vasi () Vekil Nüfus Cüzdan Fotokopileri
() Vasiye ait Mahkeme Kağıdı
() Vekaletname
() Diğer. Belirtiniz

Tarıfıma verilen,

.....

.....

Teslim Alınan Tarih : / / 20.....

İmza :

NOT : Bu form mürekkepli kalem ile doldurulup ıslak imzalı ve nüfus cüzdan fotokopisi ile birlikte posta yoluyla tarafımıza gönderilmelidir. Talep edilen belgeler yine posta yoluyla tarafınıza iletilecektir.