

# Добро хрумване!

ВЕТЕРИНАРНИ КЛИНИКИ

www.dobrohrumvane.com

tel: \*3536

office@dobrohrumvane.com

## НАПРАВЛЕНИЕ ЗА РЕХАБИЛИТАЦИОНЕН КУРС

/Моля,записвайте часове. Моля, прилагайте всички налични рентгенови снимки и кръвни изследвания/

Изпратен от:.....

/лекар, лечебно заведение/

Телефон:..... email: .....

### Данни на пациента:

Име:....., Вид: ....., Пол:....., Възраст: .....

Последна ваксинация: ....., Последно обезпаразитяване:.....

/продукт, дата/

/продукт, дата/

Стопанин: ..... телефон:.....

email: ..... други: .....

### Клинични данни и история:

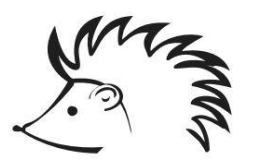
История на настоящето заболяване (дата на травмата, дата на извършената хирургическа интервенция, вид хирургическа интервенция, вид и брой импланти, медикаментозна терапия) :.....

Настоящ прием на медикамени (вид, доза, период): .....

Диета: ....., Алергии:..... Други заболявания:.....

Цели на стопанина: .....

Инструкции от лекуващ лекар: .....



#### Център

гр. София  
ул. "Княз Борис I" 125

Делнични дни: 8:45 – 19:30 часа  
Събота и неделя: 10:00 – 17:00 часа

#### Изток

гр.София  
ул. „Пиер Дегейтър“ 10Б

Делнични дни: 8:30 – 20:00 часа  
Събота и неделя: 9:30 – 18:00 часа

#### Борово

гр. София  
ул. "Подуево" 10 Б, сграда Крит

Делнични дни: 8:45 – 19:30 часа  
Събота и неделя: 10:00 – 17:00 часа