

# Žádanka na vyšetření

## PACIENT

Jméno a příjmení

Rodné číslo

Adresa

Pojišťovna

Diagnóza

Telefon

## VÝKON

☐

Konzultace

☐

Stomatologický výkon

☐

Parodontologický výkon

☐

Implantologický výkon

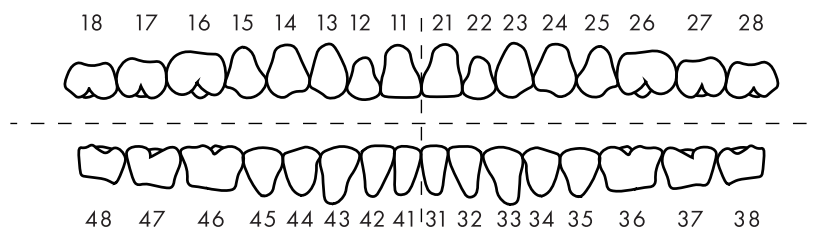
☐

(Re)endodontický výkon

☐

Analgosedace

## Poznámka



## STATIM

☐

## ŽADATEL

Lékař (otisk razítka)

Datum

Jméno a příjmení

Podpis

### ORDINAČNÍ DOBA

Po - Čt 7.30h - 19.00h  
Pá 7.30h - 15.00h

### KONTAKT

Telefon: +420 474 721 227  
Mobil: +420 777 101 248

### ADRESA

Heydukova 463,  
43001 Chomutov  
IČ: 25041568

Parodontologie, dentoalveolární chirurgie, protetická stomatologie, implantologie, zachovná a estetická stomatologie, mikroskopická endodoncie a reendodoncie, dentální hygiena

MDDr. Anna Batalová  
MDDr. Jakub Kasl  
MDDr. Martin Zvejška  
MDDr. Kryštof Konopka  
Michaela Lipnerová, Dis.

MDDr. Jakub Flíček  
MUDr. Michal Kasl  
Gabriela Kaslová, Dis.  
Andrea Milotová, Dis.

MUDr. Martin Georgiev  
MDDr. Kristýna Kubíková  
Monika Kaslová, Dis.  
Iveta Řerichová, Dis.

MDDr. Sofie Georgievová  
MDDr. Jakub Volf  
Kamila Limberková, Dis.  
Michaela Snášelová, Dis.