

Pieczęć przychodni

miejsowość, data

Zaświadczenie lekarskie

Nazwisko i imię:

Data urodzenia:

Zamieszkały (a):

Rozpoznanie: Padaczka lekooporna/nowotwór mózgu

Cel wydania zaświadczenia: wskazane podawanie oleju CBD

Pieczęć lekarza

z numerem pozwolenia wykonywania zawodu