



# Mam raka

## ■ Alergie

---

---

---

## ■ Inne schorzenia

---

---

## ■ Uwagi

---

---

**Cancer.Net**<sup>®</sup>  
ASCO | KNOWLEDGE CONQUERS CANCER

**ASCO** AMERICAN SOCIETY OF  
CLINICAL ONCOLOGY  
KNOWLEDGE CONQUERS CANCER

NAJPIERW ZŁOŻYĆ TUTAJ

---

---

---

## ■ Bieżące leczenie

---

---

---

---

---

---

---

NAZWY/DAWKI/CZĘSTOTLIWOŚĆ

■ **Obecnie stosowane leki**  
(w tym leki dostępne bez recepty)

## ■ Dane osobowe

IMIĘ I NAZWISKO

TELEFON

ADRES

## ■ Parametry życiowe

WIEK: \_\_\_\_\_ PŁEĆ: \_\_\_\_\_ GRUPA KRWI: \_\_\_\_\_

WZROST: \_\_\_\_\_ MASA CIAŁA: \_\_\_\_\_

## ■ Kontakt w nagłych wypadkach

IMIĘ I NAZWISKO

TELEFON

**Cancer.Net**<sup>®</sup>  
ASCO | KNOWLEDGE CONQUERS CANCER

**ASCO** AMERICAN SOCIETY OF  
CLINICAL ONCOLOGY  
KNOWLEDGE CONQUERS CANCER

TELEFON

IMIĘ I NAZWISKO

**FARMACEUTA/APTEKA**

TELEFON

IMIĘ I NAZWISKO

**SZPITAL**

TELEFON

IMIĘ I NAZWISKO

**LEKARZ RODZINNY**

TELEFON

IMIĘ I NAZWISKO

**ONKOLOG**

■ **Dane kontaktowe lekarza**

NASTĘPNIE ZŁOŻYĆ TUTAJ