



T.C.
ERCIYES ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK UYGULAMA VE ARAŞTIRMA MERKEZİ
ACİL DURUM VE AFET YÖNETİMİ
PEMBE KOD OLAY BİLDİRİM FORMU



HASTANIN
Adı Soyadı :

Protokol No :

Bölümü :

Annenin Adı Soyadı :

Babanın Adı Soyadı :

HASTAYI ZİYARET EDEBİLECEK KİŞİLER:

	ADI	SOYADI	YAKINLIĞI
1.
2.
3.
4.
5.

HASTAYI TABURCU EDEBİLECEK KİŞİLER:

	ADI	SOYADI	YAKINLIĞI
1.
2.
3.

ANNE
İSİM SOYİSİM - İMZA

BABA
İSİM SOYİSİM - İMZA