

Staðfestar mælingar

Heimilislæknir/hjúkrunarfræðingur framkvæmi mælingarnar

I. Grunnupplýsingar

Vátryggður _____ Kennitala _____

Hæð _____ Þyngd _____ Mittismál _____ Blóðþrýstingur _____

II. Aðrar upplýsingar

Ég hef framkvæmt þessar mælingar

Staður og dagsetning

Undirskrift hjúkrunarfræðings/læknis

Aðsetur _____ Læknanr. _____