



000 "0000000000"

000μ. 000 α: 13952

α μ/α: 00000. 15/10/2025

α μ/α α π 0000000: 15/10/2025

Παράρτημα Β.2.: Έντυπο υποβολής θετικών εντυπώσεων



ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

[...]ª ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ [ΘΕΣΣΑΛΙΚΗΣ]

[.....] ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ [ΑΓΙΟΣ ΠΑΥΛΟΣ]

Ημ/νία: 15.10.2025

ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

Όνοματεπώνυμο	[REDACTED]		
Ιδιότητα	Ασθενής <input checked="" type="checkbox"/>	Συγγενής Ασθενή <input type="checkbox"/>	Άλλο <input type="checkbox"/>
Διεύθυνση	[REDACTED]		
Τ.Κ. - Πόλη	[REDACTED]		
Τηλ.	[REDACTED]		
E-mail	[REDACTED]		

ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΗ : Παρακαλείσθε να επιλέξετε το σχετικό πεδίο -εάν επιθυμείται η επιστολή σας να κοινοποιηθεί επιπλέον των ενδιαφερόμενων με αναφορά στο ονοματεπώνυμό μου και

- 1. στον πίνακα ανακοινώσεων
- 2. Στην ιστοσελίδα του Νοσοκομείου

ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ

Αναφέρετε στοιχεία, όπως για παράδειγμα ποιον ή ποιους και σε τι αφορά:

Νοσηλεύθηκα στο Νοσοκομείο Άγιος Παύλος, από 14.10-15.10.2025 στην χειρουργική κλινική για εγχείριση θαλασσημίας.

Κατά την διάρκεια της παραμονής μου το βήμα του Ιατρού - νοσηλευτικού αλλά και του βοηθητικού προσωπικού, αρχής γενομένης από τον χειρουργό κ. Γ. Σιδάρο με περιέβαλαν όχι απλά με ευγένεια και βεβαιό αλλά και με ευνοηδισία και προθυμία. Οι χώροι της φιλοξενίας υπήρξαν καθαροί και ευπρεπείς.

ΕΝΤΥΠΟ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΘΕΤΙΚΩΝ ΕΝΤΥΠΩΣΕΩΝ

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ ΜΕ ΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ:

(Διεύθυνση: _____, Τηλ.: _____, Email: _____)