***Załącznik nr 1 do umowy nr …………………………………………..***

Zestawienie wykonanych ocen w miesiącu: …………………

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Dziedzina medycyny, w której wykonano ocenę** | **Jednostka miary /sztuka** | **Ilość ocen** |
|  1. |   |  |   |
|  2. |   |  |   |
|  3. |   |  |   |