***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. |  |  |  |