

- ФИО _____
- Дата последнего посещения _____
- Учреждение _____
- Специалист _____
- Предварительная запись Да/Нет (нужное указать) _____
- Способ предварительной записи **Центр телефонного обслуживания, сайт *poliklinika45.ru*, информационный киоск** (нужное указать) _____
- Количество времени затраченное на ожидание в очереди в регистратуру _____
- Время, которое Вы затратили на ожидание, после того как, время подошло на талоне (по предварительной записи) _____
- Количество времени затраченное на ожидание в очереди на прием к врачу (не по предварительной записи) _____