|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **1.** | **Data otrzymania sygnału** | - |  |
|  |  |  |  |
| **2.** | **Godzina otrzymania sygnału** | - |  |
|  |  |  |  |
| **3.** | **Godzina odbioru tabletek z MPD** | - |  |
|  |  |  |  |
| **3.** | **Czas osiągnięcia gotowości do działania** | - |  |
|  |  |  |  |
| **4.** | **Czas przystąpienia do wydawania tabletek**  | - |  |
|  |  |  |  |
| **5.** | **Czas zakończenia wydawania tabletek** | - |  |
|  |  |  |  |
| **6.**  | **Liczba rozwiniętych punktów wydawania** | - |  |
|  |  |  |  |
| **7.** | **Liczba otrzymanych tabletek** | - |  |
|  |  |  |  |
| **8.** | **Liczba osób, które pobrały tabletki** | - |  |
|  |  |  |  |
| **9.**  | **Liczba wydanych tabletek**  | - |  |
|  |  |  |  |
| **10.** | **Liczba niewykorzystanych tabletek**  | - |  |
|  |  |  |  |
| **11.** | **Uwag dotyczące funkcjonowania punktu:** |  |  |
|  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lublin, dnia  |  |  |  |
|  |  |  | czytelny podpis koordynatora |