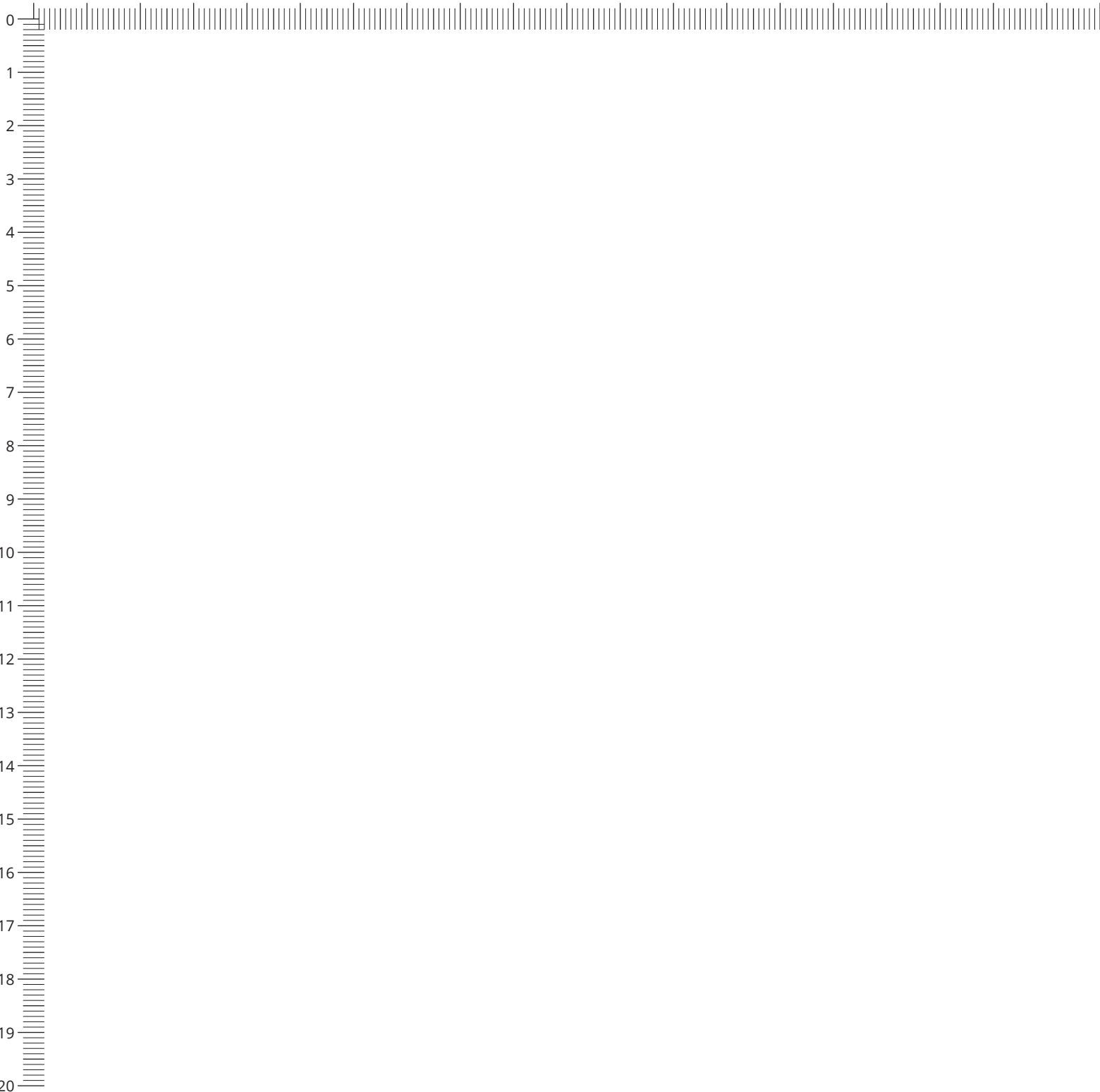




0 cm 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20



datum

iniciály pacienta (jméno, příjmení, rok narození)

poznámky

