

**Wykaz dodatkowych nieodpłatnych świadczeń oferowanych przez Zleceniobiorcę przez cały okres trwania umowy**

<b>rodzaj / nazwa świadczenia</b>	<b>czy świadczenie zostanie udzielone nieodpłatnie*</b>	<b>rodzaj / nazwa świadczenia</b>	<b>czy świadczenie zostanie udzielone nieodpłatnie*</b>
<b>Terapuls</b>	<b>TAK / NIE</b>	<b>Sollux</b>	<b>TAK / NIE</b>
<b>Alfatron, Magnetronik</b>	<b>TAK / NIE</b>	<b>Żele ciepłe i zimne</b>	<b>TAK / NIE</b>
<b>Diatermia krótkofalowa (DKF)</b>	<b>TAK / NIE</b>	<b>Krioterapia</b>	<b>TAK / NIE</b>
<b>Intervac, Interdyn</b>	<b>TAK / NIE</b>	<b>Masaż suchy częściowy</b>	<b>TAK / NIE</b>
<b>Diadynamik</b>	<b>TAK / NIE</b>	<b>Masaż suchy całkowity</b>	<b>TAK / NIE</b>
<b>Jonoforeza</b>	<b>TAK / NIE</b>	<b>Masaż wirowy kończyn górnych</b>	<b>TAK / NIE</b>
<b>Elektrostymulacja</b>	<b>TAK / NIE</b>	<b>Masaż wirowy kończyn dolnych (wirówka duża i mała)</b>	<b>TAK / NIE</b>
<b>Galwanizacja</b>	<b>TAK / NIE</b>	<b>Bicze szkockie</b>	<b>TAK / NIE</b>
<b>Prądy Traberta</b>	<b>TAK / NIE</b>	<b>Gimnastyka lecznicza zespołowa</b>	<b>TAK / NIE</b>
<b>Prądy Kotza</b>	<b>TAK / NIE</b>	<b>Gimnastyka lecznicza indywidualna</b>	<b>TAK / NIE</b>



<b>Prądy TENS</b>	<b>TAK / NIE</b>	<b>Terapia skojarzona (UD+prądy)</b>	<b>TAK / NIE</b>
<b>Prądy MENS</b>	<b>TAK / NIE</b>	<b>Laser</b>	<b>TAK / NIE</b>
<b>Ultradźwięki</b>	<b>TAK / NIE</b>	<b>Kinesiotaping</b>	<b>TAK / NIE</b>

**\* niepotrzebne skreślić**

**ZLECENIOBIORCA:**

*Sporządził: Janusz Sidelnik*