

Vyjádření lékaře¹ o zdravotním stavu pro účely vyhodnocení zdravotního stavu žadatele o pobytovou sociální službu – domov pro seniory

Vyplní praktický lékař zájemce o pobytovou sociální službu

1. Žadatel:

Jméno a příjmení:

Datum narození:

Bydliště:

2. Jméno praktického lékaře:

.....

Adresa:

Telefon:

3. Anamnéza:

4. Dopady zdravotního stavu na míru soběstačnosti (konkrétní projevy diagnóz na funkční stav):

¹ Posudek registrujícího poskytovatele zdravotních služeb v oboru všeobecné praktické lékařství o zdravotním stavu

Penzion pro seniory Frýdek-Místek, příspěvková organizace
Lískovecká 86, Frýdek-Místek
Domov pro seniory

c) Mohlo by chování osoby z důvodu duševní poruchy závažným způsobem narušovat kolektivní soužití?

TOTO VYJÁDŘENÍ LÉKAŘE NENAHRADUJE ZDRAVOTNÍ DOKUMENTACI

Prohlašuji, že jsem sdělil/a veškeré dostupné a podstatné informace ovlivňující přijetí zájemce do domova pro seniory a jsem si vědom/a toho, že nepravdivé a nedostatečné informace by měly za následek případné neuzavření smlouvy o poskytnutí sociální služby se zájemcem.

Datum..... Razítko a podpis lékaře: