

VYJÁDŘENÍ LÉKAŘE O ZDRAVOTNÍM STAVU ŽADATELE O PŘIDĚLENÍ BYTU V DOMĚ S PEČOVATELSKOU SLUŽBOU

(je povinnou přílohou žádosti o přidělení bytu v DPS v Borovanech)

Jméno, příjmení, titul

Datum narození

Bydliště

Vyjádření lékaře o zdravotním stavu žadatele
(objektivní nález, duševní stav, diagnóza – česky) :

Orientace žadatele časem, místem, osobou?

Poruchy chování (agresivita, noční aktivita, projevy narušující soužití v kolektivu, potřeba zvláštní péče)?

Je žadatel pod dohledem specializovaného odborného pracoviště (psychiatrického, neurologického apod.)?

Je žadatel léčen nebo sledován pro infekční onemocnění nebo parazitární chorobu?
ANO – NE *)

Je zjištěn návyk na alkohol? ANO – NE *)

Je žadatel schopen chůze bez cizí pomoci? ANO – NE *)

Používá hole, chodítko, invalidní vozík (význačte)? ANO – NE *)

Je upoután trvale na lůžko? ANO – NE *)

Potřebuje celodenní péči? ANO – NE *)

.....
(razítko a podpis lékaře)

*) Nehodící se škrtněte