

VYJÁDRĚNÍ LÉKAŘE

1. Jméno a příjmení žadatele:

2. Datum narození:

3. Trvale bytem:

4. Důležité informace o zdravotním stavu žadatele(ky), které by mohly ovlivňovat poskytování našich služeb (Domov pro seniory, Domov se zvláštním režimem):

5. Vyžaduje žadatel/ka zvláštní zdravotní a ošetrovatelskou péči, jakou?

6. Jaké odborné lékaře žadatel/žadatelka navštěvuje

7. Žadatel(ka) je schopen(a) vlastnoručního podpisu:

ano

ne

8. Jiné údaje, které mohou mít vliv na poskytnutí pobytové sociální služby:

Dne:

Podpis ošetřujícího lékaře:

Děkujeme za spolupráci!

Domov Sluníčko, Ostrava-Vítkovice
příspěvková organizace,
se sídlem Syllabova 19, 703 00 Ostrava-Vítkovice

Ředitel organizace:

Mgr. Marek Tejzr