

VYJÁDŘENÍ LÉKAŘE

Dům s pečovatelskou službou

Rodné číslo žadatele:

1. Žadatel

příjmení (rodné jméno)	jméno	titul
------------------------	-------	-------

narozen.....

den, měsíc, rok	místo
-----------------	-------

bydliště

místo	ulice	číslo	okres
-------	-------	-------	-------

.....

pošta	směrovací číslo
-------	-----------------

2. Anamnéza (rodinná, osobní, pracovní)

3. Objektivní nález:

4. Duševní stav (popř. projevy narušující kolektivní soužití):

5. Diagnóza:

- a) hlavní
 - b) ostatní choroby nebo chorobné stavy
-

6. Je schopen chůze bez cizí pomoci		ANO	NE
Je schopen sám sebe obsloužit		ANO	NE
Potřebuje lékařské ošetření	trvale	ANO	NE
	občas	ANO	NE

Potřebuje zvláštní péči – jakou:

7. Jiné údaje:

Byty v domě s pečovatelskou službou v Moravské Nové Vsi jsou určeny občanům, kteří potřebují pečovatelskou službu.

Celkový zdravotní stav žadatele musí být takový, že nevyžaduje komplexní péči a umožňuje vést poměrně samostatný způsob života. V DPS Moravská Nová Ves nelze, ani výjimečně ubytovat občany trvale ležící, postižené psychózami a jinými psychickými poruchami, pod jejichž vlivem by byl narušován život v DPS (jako např. psychopatie a rysy nesnášenlivosti s asociálním jednáním, alkoholismus a jiné toxikomanie, apod.)

Vhodnost žadatele k uzavření smlouvy o nájmu bytu v domě s pečovatelskou službou ze zdravotního hlediska:

doporučuji - nedoporučuji

Z důvodu:

.....

Datum a den

Podpis a razítko lékaře