

VYJÁDŘENÍ LÉKAŘE

o zdravotním stavu žadatele

o pronájem bytu v Domech s pečovatelskou službou

Toto vyjádření je vystaveno na žádost žadatele, který souhlasí s jejich zpracováním a užitím pro potřebu Města Sušice

Příloha k žádosti o pronájem bytu v Domě s pečovatelskou službou

1. Žadatel

	příjmení (u žen též rodné jméno)	jméno	
narozen	den, měsíc, rok	místo	
bydliště	místo	ulice	číslo popisné
	pošta	směrovací číslo	

2. Diagnóza (česky):

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

4. Žadatel: je schopen chůze bez cizí pomoci	ANO	NE*)
chůze s pomocí francouzských holí	ANO	NE*)
chůze s vycházkovou holí	ANO	NE*)
se pohybuje pouze na vozíku	ANO	NE*)
je upoután trvale – převážně*) na lůžko	ANO	NE*)
je schopen sám sebe obsloužit	ANO	NE*)
je pod dohledem specializovaného lékaře (např. plicního, neurologického, psychiatrického, ortopedického, resp. chirurgického a interního, poradny diabetické, protialkoholní apod.*)	ANO	NE*)
potřebuje zvláštní péči – jakou:		

5. Jiné údaje:

Dne

.....

razítko a podpis lékaře

*) nehodící se škrtněte