

Vyjádření lékaře o zdravotním stavu žadatele o poskytnutí služeb v zařízení

DIAKONIE ČCE - STŘEDISKO BETANIE – EVANGELICKÝ DOMOV V NÁCHODĚ

Špreňarova 1053, 54701 Náchod

Domov pro osoby se zdravotním postižením a odlehčovací služba

Příjmení:	Jméno:
Datum narození:	
Trvalé bydliště:	
Cílové skupiny domova (DOZP) Osoby s tělesným a kombinovaným postižením centrálního nervového systému, především s roztroušenou sklerózou mozkomíšní, Huntingtonovou nemocí, po úrazech hlavy, páteře. Služby poskytujeme osobám starším 19 let. Odlehčovací služby (OS) Výše uvedené cílové skupiny + senioři.	
Posouzení, zda zdravotní stav žadatele nevylučuje žadatele z poskytnutí pobytové sociální služby dle § 36 vyhlášky č. 505/2006 Sb. a) Zdravotní stav osoby vyžaduje poskytování ústavní péče ve zdravotnickém zařízení ANO/NE b) Osoba není schopna pobytu v zařízení sociálních služeb z důvodu akutní infekční nemoci ANO/NE c) Chování osoby by z důvodů duševní poruchy závažným způsobem narušovalo kolektivní soužití ANO/NE Jiná sdělení:	
Dne:	Podpis a razítko ošetřujícího lékaře:

Vyplněné vyjádření lékaře (viz příložený formulář) je podmínkou přijetí.