

Vyjádření

Ošetřujícího lékaře k žádosti o přidělení bytu v domě pokojného života Nízkov-
bez trvalé pečovatelské služby

Jméno a příjmení žadatele: _____

Datum narození: _____

Bydliště: _____

Zdravotní stav (vypište diagnózy) :

Žadatel(ka) je - není (*) trvale upoután(a) na lůžko.

Žadatel(ka) je - není(*) postižen(a) psychózou nebo jinou psychickou poruchou pod jejichž vlivem by byl narušován život v **DPŽ** (jako psychopatie s rysy nesnášenlivosti a asociálním jednáním, alkoholismus a jiné toxikománie apod.)

Žadatel(ce) bude nutno poskytnout tyto úkony pečovatelské služby:

v rámci péče o osobu:

- jednoduché ošetrovatelské úkony - zajištění léků, dohled nad bráním léků ANO/NE (*)
- osobní hygiena, ošetření nohou ANO/NE (*)

v rámci péče o domácnost:

- úklid běžný i větší (mytí oken apod.) ANO/NE (*)
- praní prádla ANO/NE (*)

v rámci péče o stravování:

- dovážka oběda ANO/NE (*)
- nákupy, různé pochůzky ANO/NE (*)

Lze u žadatele(ky) důvodně předpokládat, že bude potřebovat pečovatelskou službu pro postupné ubývání soběstačnosti, zhoršování zdravotního stavu apod. tzn., že se u něj /ní již projevily některé znaky ubývání soběstačnosti ?

ANO/NE (*)

Ošetřující lékař *doporučuje - nedoporučuje* (*) přidělení bytu v **DPŽ**

Datum:

Razítko a podpis lékaře:

Souhlasím, aby mé citlivé údaje o mém zdravotním stavu byly použity pro řízení a jednání ve věci přidělení bytu

Platnost mého souhlasu s použitím citlivých údajů o mém zdravotním stavu končí přidělením bytu nebo zrušením mé žádosti o přidělení bytu

Ve dne

.....
vlastnoruční podpis žadatele

(*) nehodící se škrtněte