



*Domov Severka Jiřikov, příspěvková organizace,
Filipovská 582/20, 407 53 Jiřikov*

VYJÁDŘENÍ OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE O ZDRAVOTNÍM STAVU ŽADATELE

Rodné číslo žadatele

						/				
--	--	--	--	--	--	---	--	--	--	--

Zdravotní pojišťovna:

Příloha k Žádosti o umístění do Domova Severka Jiřikov, p.o.

<p>1. Žadatel..... příjmení (u žen i rodné příjmení) jméno</p> <p>narozen..... den, měsíc, rok</p> <p>bydliště..... místo ulice číslo</p> <p>..... pošta směrovací číslo</p>
<p>2. Anamnéza (rodinná, osobní, pracovní):</p>
<p>3. Objektivní nález (status praesens generalis, v příp. orgánového postižení i status localis):</p>
<p>4. Duševní stav (popř. projevy narušující kolektivní soužití):</p>

8. Jiné povinné údaje:

Alergie:

Dieta, vč. formy stravy

Očkování:

Tetanus: ANO - NE datum:

Hepatitis: ANO - NE datum:

9. Jiné údaje:

Dne.....

.....
podpis (jmenovka)

*** Nehodící se škrtněte**

Přílohy:

- a) Popis rtg. snímku plic ne starší tří měsíců – před nástupem do Domova Severka Jiříkov
- b) Výsledky vyšetření na bacilonosičství – pokud je indikováno.
- c) Výsledky vyšetření neurologického, psychiatrického, ortopedického, eventuálně dalších – na vyžádání lékaře poskytovatele sociální služby

Vyjádření smluvního lékaře Domova Severka Jiříkov, p.o. k podané Žádosti o umístění
(vyplňuje smluvní lékař zařízení)

- Doporučuji zařadit Žádost do Pořadníku čekatelů.
- Nedoporučuji zařadit Žádost do Pořadníku čekatelů.

Dne:

Podpis: