



DIECÉZNÍ CHARITA BRNO
OBLASTNÍ CHARITA
BLANSKO

Diecézní charita Brno
Oblastní charita Blansko
Komenského 19, 678 01 Blansko

tel.: 516 417 351
blansko@blansko.charita.cz
www.blansko.charita.cz



VYJÁDŘENÍ PRAKTICKÉHO LÉKAŘE KE ZDRAVOTNÍMU STAVU ŽADATELE

Toto vyjádření je přílohou k Žádosti o přijetí do **Chráněného bydlení Betany Boskovice**, které je pobytovou sociální službou pro osoby s mentálním postižením lehkého a středního stupně nebo v jeho kombinaci s tělesným postižením od 18 do 64 let věku s trvalým bydlištěm v Jihomoravském kraji.

UPOZORNĚNÍ! ZAŘÍZENÍ NEPOSKYTUJE ZDRAVOTNÍ PÉČI!

1. ŽADATEL

JMÉNO, PŘÍJMENÍ:

TRVALÉ BYDLIŠTĚ

Ulice, č.p.:

Město:

PSČ:

DATUM NAROZENÍ:

TELEFON:

EMAIL:

2. AKTUÁLNÍ SCHOPNOSTI A DOVEDNOSTI ŽADATELE – odpovídající odpovědi zakřížkujte

Upoután na lůžko

ANO

NE

TRVALE

DOČASNĚ



3. ZDRAVOTNÍ STAV ŽADATELE – *odpovídající odpověď zakřížkujte*

a) Je žadatel osobou s mentálním postižením lehkého a středního stupně nebo v jeho kombinaci s tělesným postižením?

ANO

NE

b) Vyžaduje zdravotní stav žadatele poskytnutí ústavní péče ve zdravotnickém zařízení?

ANO

NE

c) Žadatel není schopen pobytu v zařízení sociálních služeb z důvodu akutní infekční nemoci.

ANO (není schopen pobytu)

NE (je schopen pobytu)

d) Chování žadatele by z důvodu duševní poruchy závažným způsobem narušovalo kolektivní soužití.

ANO

NE

e) MOŽNÉ PROJEVY CHOVÁNÍ NARUŠUJÍCÍ KOLEKTIVNÍ SOUŽITÍ:

4. ODBORNÍ LÉKAŘI ŽADATELE

Žadatel je v péči těchto specializovaných zařízení:



DIECÉZNÍ CHARITA BRNO
OBLASTNÍ CHARITA
BLANSKO

Diecézní charita Brno
Oblastní charita Blansko
Komenského 19, 678 01 Blansko

tel.: 516 417 351
blansko@blansko.charita.cz
www.blansko.charita.cz

5. DŮLEŽITÉ INFORMACE, KTERÉ MOHOU MÍT VLIV NA POSKYTOVÁNÍ SOCIÁLNÍ SLUŽBY

Potřebuje žadatel zvláštní péči? Vypište prosím další důležitá sdělení o zdravotním stavu žadatele (omezení, choroby, alergie,...) na která je nutné brát zřetel při poskytování služby.

6. VYJÁDRĚNÍ PRAKTICKÉHO LÉKAŘE K PŘIJETÍ ŽADATELE DO CHRÁNĚNÉHO BYDLENÍ

přijetí doporučuji

přijetí nedoporučuji

datum:

razítko a podpis lékaře