

Zaświadczenie lekarza rodzinnego o stanie zdrowia

Dotyczące osoby ubiegającej się o przyjęcie do Środowiskowego Domu Samopomocy w Przemysłu – placówki dla osób
Niepełnosprawnych z zaburzeniami psychicznymi

1. Imię i nazwisko:
2. Adres zamieszkania:
3. Rozpoznanie choroby zasadniczej (schorzenia) oraz jej przebieg:
.....
.....
.....
4. Uszkodzenia narządów ruchu i układów, choroby współistniejące w tym choroby skóry oraz choroby zakaźne:
5. Ocena stanu zdrowia na podstawie badań oraz według wskazań lekarskich:
6. Na podstawie oceny stanu zdrowia stwierdza się, że u w/w osoby brak przeciwwskazań/ występują przeciwwskazania¹ do udziału w zajęciach w placówce (jakie?):
7. Sprawność w zakresie lokomocji oraz wykonywania podstawowych codziennych czynności:
8. Ewentualne uwagi dotyczące diety, działań opiekuńczo – pielęgnacyjnych:

.....
(Miejscowość, data)

.....
(podpis i pieczęć lekarza)

¹ Niepotrzebne skreślić

Przemyśl, dnia

.....
(imię i nazwisko)

.....
(adres
zamieszkania)

.....
(data urodzenia)

.....
(telefon)

Wniosek o przyjęcie do Środowiskowego Domu Samopomocy w Przemyślu

Proszę o przyjęcie mnie do Środowiskowego Domu Samopomocy w Przemyślu w charakterze uczestnika.

Prośbę swą motywuję tym, że jestem osobą niepełnosprawną, która potrzebuje wsparcia ze strony społeczności Domu i chcę brać udział w zajęciach terapeutycznych oraz wspierających.

Ze względu na moje trudności psychiczne nie jestem w pełni sam sobie poradzić w codziennym życiu.

.....
(Podpis uczestnika / opiekuna prawnego)

W załączeniu przedkładam:

1. Zaświadczenie lekarza psychiatry/neurologa o zakwalifikowaniu do ŚDS
2. Zaświadczenie lekarza rodzinnego o stanie zdrowia.
3. Orzeczenie o stopniu niepełnosprawności.