

VYJÁDŘENÍ LÉKAŘE

k Žádosti o přidělení bytu v domě s pečovatelskou službou

Žadatel _____
jméno, příjmení

Datum narození _____ Bydliště _____

Jmenovaný je osobou zdravotně postiženou. ^{X)}

Zdravotní stav jmenovaného by mohl být důvodem pro poskytnutí sociální služby. ^{X)}

U jmenovaného lze důvodně předpokládat, že pro zhoršování zdravotního stavu bude potřebovat pomoc sociální služby. ^{X)}

Vzhledem ke zdravotnímu stavu doporučuji, aby byl jmenovanému přidělen byt v domě s pečovatelskou službou: ano - ne^{X)}

^{X)} nehodící se škrtněte.

Datum, podpis lékaře, razítko zdravotnického zařízení _____

*Případný poplatek za vyhotovení tohoto lékařského potvrzení hradí žadatel.