



Vyjádření lékaře o zdravotním stavu žadatele

Příloha k žádosti o poskytování sociální služby dle zákona č.108/2006 Sb.,
ve znění pozdějších předpisů

Domov pro seniory Budislav, Budislav 1, 392 01 Soběslav

Tel. kontakt: 381 594 710

Webové stránky: www.domovbudislav.cz

Údaje o žadateli:	
Jméno, příjmení, titul:	
Datum narození:	
Trvalé bydliště:	
Objektivní nález významný pro pobyt v Domově pro seniory Budislav:	
Diagnóza (česky) významná pro současnou péči:	
Infekční onemocnění:	

Vymezení schopností zvládat základní životní potřeby (zaškrtněte):

Orientace: OSOBOU MÍSTEM ČASEM

Aktivní nadužívání návykových látek? ANO NE

Noční aktivita? ANO NE

Agresivita? ANO NE

Je žadatel schopen chůze bez cizí pomoci?

ANO NE ČÁSTEČNĚ

Je upoután na lůžko?

ANO NE PŘEVÁŽNĚ

Stravování: SAMOSTATNĚ S DOPOMOCÍ

Inkontinence: TRVALE OBČAS V NOCI

Poznámka (kompenzační pomůcky, inkontinenční pomůcky, naslouchadla, dieta, alergie atd.):

Chování žadatele z důvodu duševní poruchy závažným způsobem narušuje kolektivní soužití?

ANO NE V případě, že „ANO“, konkretizujte:

Razítko zdravotnického zařízení, datum, podpis lékaře a jmenovka: