

Žádost k přijetí

Jméno, příjmení:

Datum narození/věk: Rodinný stav:

Bydliště:

Převážné zaměstnání -

Ošetřující lékař:

Adresa/telefon

Dieta/stravování:

Zdravotní pojišťovna:

Príspevek na péči:

Předpokládaný termín nástupu:.....

Kontaktní osoba:

Telefon/vztah:

RODINNÉ VZTAHY*	dobré – úzké a časté kontakty s rodinou se nestýká konfliktní vztahy	dobré – v kontaktu s rodinou klient je bezdětný
-----------------	--	--

POTŘEBNOU POMOC ZAJIŠŤOVALA*			
rodina	pečovatelská služba	hospitalizace	odd. ošetř. péče

KOMPENZAČNÍ POMŮCKY*					
hůl	francouzské hole	chodítko	WC židle	vozik	naslouchadlo

INKO POMŮCKY

ORIENTACE

ZÁJMY, ZÁLIBY

INFO:

.....

PRVOTNÍ CÍL.....

.....

*nehodící se škrtněte