

**Vyjádření lékaře o zdravotním stavu žadatele o poskytnutí služeb v zařízení**

**STŘEDISKO DIAKONIE ČCE BETANIE V NÁCHODĚ**

**Špreňarova 1053, 54701 Náchod**

**Domov pro osoby se zdravotním postižením a odlehčovací služba**

<b>Příjmení:</b>	<b>Jméno:</b>
<b>Datum narození:</b>	
<b>Trvalé bydliště:</b>	
<b>Cílové skupiny pro domov</b>	
Lidé s těžkým zdravotním postižením centrálního nervového systému, především s roztroušenou sklerózou mozkomíšní, Huntingtonovou nemocí, po úrazech hlavy, páteře a lidé s kombinovaným postižením. Služby poskytujeme osobám starším 18 let.	
<b>Odlehčovací služba</b>	
Výše uvedené cílové skupiny + senioři.	
<b>Vyjádření ošetřujícího lékaře ke zdravotnímu stavu vylučujícímu poskytování pobytových služeb:</b>	
a) Zdravotní stav osoby vyžaduje poskytování ústavní péče ve zdravotnickém zařízení	ANO/NE
b) Osoba není schopna pobytu v zařízení sociálních služeb z důvodu akutní infekční nemoci	ANO/NE
c) Chování osoby by z důvodů duševní poruchy závažným způsobem narušovalo kolektivní soužití	ANO/NE
<b>Jiná sdělení:</b>	
<b>Dne:</b>	<b>Podpis a razítko ošetřujícího lékaře:</b>