



Chráněné bydlení Sokolov, z. s.
Slavíčková 1696, Sokolov 356 01
Tel: 359 808 409, e-mail: reditelka@chbsokolov.eu
www.chbsokolov.eu
IČO: 655 28 794



Posudek registrujícího praktického lékaře o zdravotním stavu

(předložení tohoto posudku je podmínkou pro přijetí do pobytové služby chráněné bydlení – dle § 91 odst. 4 zákona 108/2006 Sb., o sociálních službách)

Zájemce:

Jméno, příjmení:

Trvalé bydliště:

Rok narození:

A. Splnění cílové skupiny (nehodící se škrtněte*):

1. Je u zájemce diagnostikováno lehké nebo středně těžké mentální postižení?

ANO x NE*

2. Je u zájemce diagnostikováno duševní onemocnění?

ANO x NE*

Pokud ano, napište

jaké:.....

B. Posouzení důvodů, zda zdravotní stav nevyklučuje zájemce z poskytnutí pobytové sociální služby dle § 36 vyhl. MPSV č. 505/2006 Sb. (nehodící se škrtněte*):

1. Vyžaduje zdravotní stav zájemce poskytnutí ústavní péče ve zdravotnickém zařízení?

ANO x NE*

2. Trpí zájemce akutním infekčním onemocněním?

ANO x NE*

3. Narušovalo by chování zájemce z důvodu jeho duševní poruchy kolektivní soužití a to závažným způsobem?

ANO x NE*

ZÁVĚR (nehodící se škrtněte*):

Zájemce JE / NENÍ* způsobilý k přijetí do pobytové služby chráněné bydlení.

.....

V dne:

Razítko a podpis
registrujícího praktického lékaře