

Vyjádření lékaře

Jméno:

Datum narození:

Jmenovaný(á) vzhledem ke svému zdravotnímu stavu:

- a) není schopen (schopna) se podepsat
- b) není schopen (schopna) sama jednat a podepsat se

Tento stav je trvalý.

1. Vystaveno pro potřebu podání žádosti o poskytování soc. služeb v Domově důchodců Pohoda.
2. Vystaveno pro potřebu uzavření Smlouvy o poskytování služby sociální péče v Domově důchodců Pohoda a dodatků této smlouvy (např. změna stravy, změna pokoje).
3. Vystaveno pro potřebu uzavření Dohody o manipulaci s finanční hotovostí na depozitech a dodatků této dohody.
4. Vystaveno pro potřebu změn ve zdravotní dokumentaci způsobených, zhoršením zdravotního stavu jmenovaného (např. použití restriktivních opatření, informované souhlasy).

V Turnově dne

.....
razítko a podpis lékaře