



www.mostknadeji.eu
IČ : 631 25 137
ID datové schránky: cyx2qb5

POTVRZENÍ O ZDRAVOTNÍ ZPŮSOBILOSTI

Vyplňuje ošetřující lékař, maximálně týden před nástupem do služby.

OŠETŘUJÍCÍ LÉKAŘ

.....
.....

Potvrzuji,

že pan / paní:

datum a místo narození:

není v níže uvedené kontraindikaci zdravotního stavu cílové skupiny Domu na půl cesty Liberec (Most k naději), Felberova 256/11 460 01 Liberec, telefon: 725 128 620.

Do cílové skupiny Domu na půl cesty Liberec nepatří lidé se zdravotní kontraindikací:

- a) jejichž zdravotní stav vyžaduje poskytnutí ústavní péče ve zdravotnickém zařízení,
- b) jež nejsou schopni pobytu v zařízení sociálních služeb z důvodu akutní infekční nemoci,
- c) jejichž chování by z důvodu duševní poruchy závažným způsobem narušovalo kolektivní soužití.

Dne.....

.....
razítko a podpis
ošetřujícího lékaře