

VYJÁDŘENÍ LÉKAŘE

o zdravotním stavu žadatele na „Odlehčovací služby“ ISÚ Komorní Lhotka

Jméno a příjmení žadatele	
Datum narození	
Bydliště:	
Diagnóza (česky) : a) Hlavní	
b) Ostatní choroby nebo chorobné stavy	
Duševní stav (popř. projevy narušující kolektivní soužití):	
Alergie:	

Potvrzení o bezinfekčnosti žadatele:

Hlavní diagnóza:

Datum:

Razítko a podpis lékaře:

.....

.....

Telefonní číslo:

.....