

pieczętka zakładu opieki zdrowotnej

zaświadczenie wydaje lekarz psychiatra dla osoby chorej psychicznie ubiegającej się o skierowanie do domu pomocy społecznej

ZASWIADCZENIE LEKARZA PSYCHIATRY

1. Imię i nazwisko osoby ubiegającej się o skierowanie do domu pomocy społecznej

.....

2. Szczegółowa diagnoza psychiatryczna

.....

3. Przebieg leczenia:

a. data pierwszej hospitalizacji ostatniej.....

b. liczba hospitalizacji....., łączny czas hospitalizacji.....

c. główne powody hospitalizacji

.....

.....

.....

4. Opis aktualnego stanu zdrowia psychicznego osoby badanej i prognoza stanu zdrowia

.....

.....

.....

5. Charakterystyczne cechy funkcjonowania w środowisku osoby ubiegającej się o skierowanie do domu pomocy społecznej

.....

.....

.....

6. Lekarz prowadzący (imię i nazwisko, adres)

.....

.....

numer telefonu

.....

7. Uwagi uzupełniające i zalecenia lekarskie

.....

.....

Miejscowośćdata.....

.....

.....
podpis lekarza i pieczętka