

KARTA ZGŁOSZENIA MIESZKAŃCA

Nazwisko i imię osoby ubiegającej się o przyjęcie do domu opieki:

.....

Data urodzenia:

Adres.....

.....

PESEL.....

I. INFORMACJE O POBYCIE:

1. Rodzaj pobytu:

- okres próbny
- długoterminowy
- krótkoterminowy

2. Zakwaterowanie

od

3. Rodzaj pokoju:

- jednoosobowy
- dwuosobowy bez balkonu
- dwuosobowy z balkonem
- opiekuńczy

II. INFORMACJE DODATKOWE:

1. Stopień samodzielności:

- samodzielny/a
- niesamodzielny/a

a) posiłki (*opisać*).....

b) poruszanie (*opisać*).....

c) ubieranie (*opisać*).....

d) higiena osobista

(*opisać*).....



III. STAN ZDROWIA - PRZEBYTE/AKTUALNE CHOROBY:

.....
.....
.....
.....
.....
.....

IV. DANE OSOBY SPRAWUJĄCEJ OPIEKĘ LUB PRZEDSTAWICIELA USTAWOWEGO:

Imię i nazwisko.....

Adres zamieszkania.....

Telefon.....

E-mail.....

W PRZYPADKU STWIERDZENIA, W DNIU PRZYJĘCIA, NIEZGODNOŚCI STANU ZDROWIA OSOBY UBIEGAJĄCEJ SIĘ O PRZYJĘCIE, Z OTRZYMANĄ DOKUMENTACJĄ MEDYCZNĄ, OŚRODEK MA PRAWO ODMÓWIĆ PRZYJĘCIA

V. OŚWIADCZENIE OSOBY UBIEGAJĄCEJ SIĘ O SKIEROWANIE DO ZAKŁADU ALBO JEJ PRZEDSTAWICIELA USTAWOWEGO.

Wyrażam/nie wyrażam*) zgody na gromadzenie i przechowywanie danych osobowych dotyczących osoby ubiegającej się o skierowanie do „Senior Plus”.

Data i podpis Mieszkańca/Opiekuna

.....

