



Załącznik nr 5

**do Regulaminu Rekrutacji
Wspomagane Społeczności Mieszkaniowe
(WSM) PSONI Koło w Zgierzu**

**Zaświadczenie lekarskie o stanie zdrowia kandydata/teki ubiegającego/cej się
o uczestnictwo we Wspomaganych Społecznościach Mieszkaniowych PSONI Koło w Zgierzu
przy ul. Chełmskiej 42/42a w Zgierzu.**

1.	Nazwisko i imię kandydata/teki	
2.	Data i miejsce urodzenia	
3.	Czy lekarz ma wgląd do pełnej dokumentacji	☐ Tak ☐ Nie
4.	Rozpoznanie choroby zasadniczej	
5.	Uszkodzenie innych narządów i układów, choroby współistniejące	
6.	Kandydat/ka ubiegający/ca się o wsparcie jest osobą przewlekle chorą, ale jej aktualny stan zdrowia nie wymaga leczenia szpitalnego	☐ Tak ☐ Nie
7.	Stan zdrowia kandydata nie stanowi przeciwwskazania do uczestnictwa w formie mieszkania wspomagane, przy odpowiednim wsparciu	☐ Tak ☐ Nie
8.	Czy Kandydat/ka jest pod opieką poradni specjalistycznych. Jeśli tak, to jakich.	☐ Tak ☐ Nie
9.	Używane zaopatrzenie ortopedyczne i sprzęt rehabilitacyjny; ewentualne potrzeby w tym zakresie	
10.	Zastosowane leczenie, rehabilitacja i przyjmowane leki	
11.	Badana osoba ze względu na stan zdrowia wymaga wsparcia asystenta/opiekuna w codziennym funkcjonowaniu	☐ Tak ☐ Nie

.....
(miejscowość i data)

.....
podpis lekarza