

WNIOSEK O WYDANIE SKIEROWANIA DO ZAKŁADU OPIEKUŃCZO - LECZNICZEGO

DANE ŚWIADCZENIOBIORCY:

.....
Imię i nazwisko

.....
Adres zamieszkania

.....
Numer PESEL, a w przypadku braku – numer dokumentu potwierdzającego tożsamość

.....
Miejscowość, data

.....
Podpis świadczeniobiorcy

Kontakt w sprawie pacjenta:

.....
imię i nazwisko, stopień pokrewieństwa

.....
adres: kod pocztowy, miejscowość , ulica

.....
nr telefonu

Do wniosku należy dołączyć:

1. Wywiad pielęgniarzki i zaświadczenie lekarskie.
2. Skalę Barthel wypełnioną przez pielęgniarkę (**karta kwalifikacji pacjenta do udzielania świadczeń w ZOL**)
3. Dokument stwierdzający wysokość dochodu osoby ubiegającej się o skierowanie do Zakładu-dokumenty w oryginale i kopii (**aktualna decyzja ZUS, KRUS, MOPS, MOPR**)
4. Zgodę na ponoszenie opłaty za pobyt w Zakładzie (**oświadczenie o płatności**)
5. Zobowiązanie się członków rodziny/MOPS/MOPR do odebrania pacjenta po zakończeniu pobytu w Zakładzie (**oświadczenie o odbiorze pacjenta**)
6. Dokumentację medyczną pacjenta (wypisy ze szpitala, informacje o przebytych chorobach