

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

.....
pieczętka zakładu opieki zdrowotnej

ZAŚWIADCZENIE 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
.....
.....
.....

.....
(miejsowość i data)

.....
(podpis i pieczętka lekarza)