Ime in priimek vlagatelja zahteve:

Naslov:

Telefon:

PROŠNJA ZA SPREJEM

s katero vas prosimo za namestitev

(ime in priimek)

rojene(ga) v (datum) (kraj)

Namestitev bi želeli realizirati v

(enoposteljni-dvoposteljni-triposteljni sobi)

vaše Ustanove zaradi:

(navesti razloge za namestitev)

V prilogi te prošnje dostavljamo naslednjo dokumentacijo:

1. Domovnico (Potrdilo o državljanstvu)
2. Rojstni list (Izpisek iz matičnega registra o rojstvu)
3. Fotokopija osebne in zdravstvene izkaznice (EU kartica zdravstvenega zavarovanja)
4. Medicinska dokumentacija
5. Potrdilo o pokojnini (Obvestilo Zavoda za pokojninsko in invalidsko zavarovanje)

Obkrožite številko pred posameznim dokumentom priložene dokumentacije.

V Radovcu

(datum) (podpis vlagatelja prošnje)

**DOKUMENTACIJA, KI JE POTREBNA ZA NAMESTITEV**

1. ROJSTNI LIST (Izpisek iz matičnega registra o rojstvu)
2. DOMOVNICA (Potrdilo o državljanstvu)
3. FOTOKOPIJA OSEBNE IN ZDRAVSTVENE IZKAZNICE (EU kartica zdravstvenega zavarovanja)
4. MEDICINSKA DOKUMENTACIJA
5. POTRDILO O POKOJNINI (Obvestilo Zavoda za pokojninsko in invalidsko zavarovanje)
6. PROŠNJA ZA SPREJEM (Obrazec dobite v Domu)

ZDRAVNIŠKO POTRDILO

OSEBNI PODATKI:

Ime in priimek:

Dan, mesec in leto rojstva:

ZDRAVSTVENA ANAMNEZA:

Prejšnje bolezni: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Bolnišnična zdravljenja (kje, kdaj in kako dolgo):

Terapija poteka:

Alergije:

Prehrana (dietna, pasirana...):

Govor (brez težav, afazija, ostalo):

Spanje (nespečnost, hoja v spanju):

Potrebni pripomočki (bergle, hodulje, voziček):

Odvisnost (cigareti, alkohol,...):

***Prosimo, da priložite fotokopije Odpustnih pisem in fotokopije izvidov specialista!***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **PO VAŠI OCENI JE OSEBA:**   1. **GIBLJIVA** 2. **NAPOL GIBLJIVA** 3. **NEGIBLJIVA**   **PO VAŠI OCENI JE OSEBA:** |  | |
| Orientirana v prostoru in času: | DA | NE |
| Kontrolira fiziološke potrebe: | DA | NE |
| Samostojno ohranja osebno higieno: | DA | NE |

**STATUS PRAESENS:**

Konstitucija, telesna višina in teža:

Splošno stanje:

Glava in vrat:

Čutila:

Pljuča:

Prsni koš:

Srce:

RR :

Srčni utrip:

Periferna cirkulacija:

Arterijska:

Venska:

Urogenitalni sistem:

Lokomotorni sistem:

Hrbtenica:

Okončine:

Nevrološki status:

Za točnost podatkov odgovarja:

V

(kraj in datum) (podpis in faksimile zdravnika)