*Příloha č. 3 k Žádosti o přidělení bytu v domě zvláštního určení (DPS)*

**VYJÁDŘENÍ LÉKAŘE**

O ZDRAVOTNÍM STAVU ŽADATELE O NÁJEM BYTU V DOMĚ ZVLÁŠTNÍHO URČENÍ

**Žadatel/ka:**

|  |
| --- |
| Jméno, příjmení |
| datum narození |
| bydliště |

**Zdravotní stav žadatele – bez diagnóz:**

|  |
| --- |
| Soběstačnost žadatele: ☐ plně soběstačný  ☐ částečně soběstačný s dopomocí zvládá základní úkony  ☐ není schopen základní sebeobsluhy  Schopnost chůze: ☐ plně pohyblivý (bez pomoci druhé osoby nebo pomůcek)  ☐ s pomocí: francouzské hole – berle – chodítko – invalidní vozík  Orientace: ☐ plně orientován  ☐ lehké potíže s orientací  ☐ velké obtíže s orientací  Smyslové potíže: zrak ☐ ANO ☐ NE  sluch ☐ANO ☐NE  řeč ☐ANO ☐ NE  Dušení choroba: ☐ ANO (vypište projevy) ☐NE  Závislost na alkoholu nebo jiných návykových látkách:  ☐ ANO (vypište projevy) ☐NE      Trpí žadatel projevy, které by mohly narušovat kolektivní soužití?  ☐ ANO (vypište jakými) ☐NE  Vyžaduje trvalý lékařský dohled?  ☐ ANO (vypište jaký) ☐NE |

Byty v DPS v Chropyni jsou určeny občanům, kteří potřebují pečovatelskou službu, ale jejichž celkový zdravotní stav je takový, že nevyžaduje komplexní péči a umožňuje vést poměrně samostatný způsob života. V DPS nelze ani výjimečně ubytovat občana trvale ležícího, v akutní fázi infekční nemoci, postiženého psychózami a jinými psychickými poruchami, pod jejichž vlivem by byl narušován život v DPS (např. psychopatie, rysy nesnášenlivosti s asociálním jednáním, alkoholismus a jiné toxikomanie atd.).

**Pobyt v DPS: doporučuji - nedoporučuji**

………………………………………………………. …………………………………………………………………………

datum podpis ošetřujícího lékaře, razítko