

Pieczętka zakładu opieki zdrowotnej

Zaświadczenie wydaje lekarz psychiatra dla osoby chorej psychicznie ubiegającej się o skierowanie do DPS

## ZAŚWIADCZENIE LEKARZA PSYCHIATRY

1. Imię i nazwisko osoby ubiegającej się o skierowanie do Domu Pomocy Społecznej

.....

2. W/w choruje na .....

3. Charakterystyka osoby ubiegającej się o skierowanie do DPS pod względem:

a. intelektualnym .....

.....

.....

b. emocjonalnym .....

.....

.....

c. społecznym .....

.....

.....

4. Najbardziej charakterystyczne cechy osobowości i zachowań .....

.....

.....

5. Czy osoba ubiegająca się o umieszczenie w DPS pozostawała lub pozostaje pod opieką lekarza psychiatry?

.....

.....

Czy była z tego powodu hospitalizowana, jeżeli tak to jak długo? .....

6. Przebieg dotychczasowej rehabilitacji .....

.....

7. Lekarz psychiatra prowadzący (imię i nazwisko, adres) .....

.....

..... numer telefonu .....

8. Uwagi uzupełniające i zalecenia lekarskie .....

.....

Miejscowość .....

Data .....

Podpis lekarza i pieczętka