

# VYJÁDŘENÍ LÉKAŘE

o zdravotním stavu žadatele o přijetí do bytu zvláštního určení – bezbariérového

<p><b>1. Žadatel</b> .....</p> <p>příjmení (též rodné jméno) ..... jméno .....</p> <p>narozen ..... den, měsíc, rok .....</p> <p>bydliště ..... místo ..... ulice, č.p. .... PSČ .....</p>
<p><b>2. Jméno a adresa praktického lékaře:</b></p>
<p><b>3. Celkové posouzení zdravotního stavu:</b></p>
<p><b>4. Projevy narušující kolektivní soužití:</b></p> <p>Je zjištěna závislost na alkoholu či dalších návykových látkách?</p> <p>Projevy narušující kolektivní soužití (např. fyzické, verbální, neklid v noci):</p> <p>Je orientovaný? (čas, místo, prostor)</p>
<p><b>5. Další sdělení lékaře:</b></p> <p>Přidělení bezbariérového bytu doporučuji    nedoporučuji</p>
<p>Dne:</p> <p>.....</p> <p>Podpis vyšetřujícího lékaře (razítko)</p>