

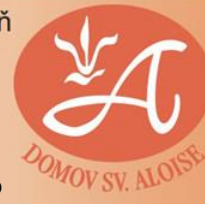


Městská charita Plzeň • Francouzská tř. 40a • 326 00 Plzeň

## Domov sv. Aloise

Hradištská 30 • 326 00 Plzeň

www.mchp.cz e-mail: dsa@mchp.charita.cz tel. 731 610 146



### Vyjádření lékaře

o zdravotním stavu zájemce o sociální službu  
v Domově se zvláštním režimem sv. Aloise

#### **Zájemce o sociální službu:**

Příjmení: \_\_\_\_\_ Jméno: \_\_\_\_\_

Datum narození: \_\_\_\_\_ Zdravotní pojišťovna: \_\_\_\_\_

Bydliště: \_\_\_\_\_

#### **Anamnéza (rodinná, osobní, pracovní):**

#### **Objektivní nález (status praesens generalis, v případě orgánového postižení i status localis):**

#### **Alzheimerova nemoc nebo jiná forma demence (míra postižení kognitivních funkcí), duševní stav:**

#### **Diagnóza (česky + dle MKN):**

a) hlavní

b) ostatní choroby nebo chorobné stavy

