

Vyjádření ošetřujícího lékaře

FOKUS České Budějovice, z. ú. poskytuje sociální služby osobám s duševním onemocněním (především schizofrenie, afektivní poruchy) starším 16 let. Neposkytujeme služby osobám s mentální retardací, organickými duševními poruchami a osobám pouze závislým na návykových látkách.

* * *

Osobní údaje

Jméno a příjmení zájemce	
Ošetřující psychiatr	

Údaje o psychiatrické léčbě

Hlavní psychiatrická diagnóza (kód MKN 10)	
Vedlejší psychiatrická diagnóza (kód MKN 10)	
Celková délka psychiatrické léčby (roky)	
Celkový počet hospitalizací	
Poslední hospitalizace	

Vyjádření lékaře (např. doporučení cíle spolupráce) :

Dne

Razítko a podpis lékaře:

Vyjádření pro ošetřujícího lékaře

Informovaný souhlas zájemce (zákonného zástupce u mladších 18-ti let)

Jméno a příjmení zákonného zástupce:

Adresa:

Kontaktní telefon:

Souhlasím s tím, že výše uvedené údaje (hlavní psychiatrická diagnóza, vedlejší psychiatrické diagnózy, délka psychiatrické léčby, počet hospitalizací) budou předány sociálnímu pracovníkovi FOKUS České Budějovice, z. ú. za účelem ověření cílové skupiny a následné spolupráce.

Datum a podpis zákonného zástupce:

.....

Děkujeme za spolupráci.