|  |
| --- |
| Dát lékaři k vyplnění nejdříve **5 pracovní dnů** před ubytováním v azylovém domě! |

**Posudek praktického lékaře o zdravotní způsobilosti**

**pro účely poskytnutí pobytové sociální služby**

**Azylový dům Skloněná**

**Posuzovaná osoba:**

Jméno a příjmení: ……………………………………………………………………………………………………………………….

Datum narození: …………………………………………………………………………………………………………………………

Adresa trvalého bydliště: …………………………………………………………………………………………………………….

Na základě § 91, odst. 4 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách je posuzovaná osoba před uzavřením smlouvy o poskytnutí pobytové sociální služby povinna předložit poskytovateli sociálních služeb posudek registrujícího praktického lékaře o zdravotním stavu.

**Na základě § 36, vyhlášky č. 505/2006 Sb., se poskytnutí pobytové sociální služby vylučuje, jestliže:**

1. **zdravotní stav osoby vyžaduje poskytnutí ústavní péče ve zdravotnickém zařízení,**
2. **osoba není schopna pobytu v zařízení sociálních služeb z důvodu akutní infekční nemoci, nebo**
3. **chování osoby by z důvodu duševní poruchy závažným způsobem narušovalo kolektivní soužití.**

Služby Azylového domu Skloněná je možné poskytnout pouze osobám, které nepotřebují z důvodu zhoršeného zdravotního stavu trvalou pomoc jiné osoby - jsou soběstačné při pohybu a běžné sebeobsluze (např. hygieně, oblékání, stravování apod.)

**Vyjádření lékaře:**

Posuzovaná osoba podle výše uvedených kritérií (*nehodící se škrtněte*)

**je zdravotně způsobilá** / **není zdravotně způsobilá**

k přijetí do pobytové sociální služby.

Datum vyplnění posudku: Razítko a podpis lékaře:

**Vzhledem k tomu, že žadatel je osobou v tíživé finanční situaci,**

**zvažte, prosím, vydání tohoto potvrzení bez poplatku.**