



MESTO SENEK

Mestský úrad v Senci, Mierové námestie č. 8, 903 01 Senec
www.senec.sk, briestenskaz@senec.sk, 02/20205122

VYJADRENIE LEKÁRA O ZDRAVOTNOM STAVE ŽIADATEĽA

k poskytnutiu sociálnej služby – jedáleň – donáška obedov

Údaje o žiadateľovi:

Meno a priezvisko.....

Dátum narodenia..... Rodné číslo:.....

Trvalé bydlisko.....

Tel. kontakt.....

Diagnóza a popis zdravotného stavu klienta:

.....
.....
.....
.....

Žiadateľ je:

Imobilný : áno nie

Žiadateľ je nie je vzhľadom na nepriaznivý zdravotný stav odkázaný na poskytovanie sociálnej služby – donáška obedov

Dňa:

.....

Pečiatka a podpis lekára