



Fundusze Europejskie
Program Regionalny



Województwo
Kujawsko-Pomorskie

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



Opieka w zagrodzie – gospodarstwa opiekuńcze w woj. kujawsko-pomorskim

Załącznik nr 2

.....
(miejscowość, data)

ZAŚWIADCZENIE O NIESAMODZIELNOŚCI

Na podstawie wywiadu i obserwacji poświadczam, że pan/pani*
..... PESEL jest osobą niesamodzielną,
gdyż ze względu na wiek/stan zdrowia/niepełnosprawność* wymaga opieki lub wsparcia w związku z niemożnością samodzielnego wykonywania podstawowych czynności dnia codziennego[†].

.....
(podpis lekarza)

* niepotrzebne skreślić

[†] wg Barthel podstawowe czynności w życiu codziennym to: spożywanie posiłków; przemieszczanie się (z łóżka na krzesło i z powrotem); utrzymanie higieny osobistej; korzystanie z WC; mycie, kąpiel całego ciała; poruszanie się po powierzchniach płaskich; chodzenie po schodach; ubieranie się i rozbieranie; kontrolowanie oddawania stolca; kontrolowanie oddawania moczu