

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

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

Załącznik nr 6

Załącznik nr 6

DANE PODOPIECZNEGO GOSPODARSTWA OPIEKUŃCZEGO dot. stanu zdrowia

DANE PODOPIECZNEGO GOSPODARSTWA OPIEKUŃCZEGO dot. stanu zdrowia

Imię i nazwisko

Imię i nazwisko

PESEL

PESEL

Informacja o przyjmowanych lekach

Oświadczam, że przyjmuję następujące leki i środki farmakologiczne

Informacja o przyjmowanych lekach

Oświadczam, że przyjmuję następujące leki i środki farmakologiczne

Nazwa leku, dawka, forma przyjmowania	Częstotliwość przyjmowania

Nazwa leku, dawka, forma przyjmowania	Częstotliwość przyjmowania

Inne informacje mogące mieć znaczenie przy udzielaniu pomocy medycznej

(uczulenia, schorzenia itp.)

.....

.....

.....

.....

.....

Inne informacje mogące mieć znaczenie przy udzielaniu pomocy medycznej

(uczulenia, schorzenia itp.)

.....

.....

.....

.....

.....

Powyższe informacje są zgodne ze stanem faktycznym, co poświadczam
własnoręcznym podpisem

Powyższe informacje są zgodne ze stanem faktycznym, co poświadczam
własnoręcznym podpisem

.....
data i podpis

.....
data i podpis