

ZAHTJEV ZA SMJEŠTAJ U DOM ZA STARIJE I NEMOĆNE COR AUREUM

1. PODACI O OSOBI ZA KOJU SE TRAŽI SMJEŠTAJ U DOM

Ime i prezime:	SPOL: M Ž
Bračno stanje:	Datum rođenja:
Adresa prebivališta:	

2. PODACI O ZDRAVSTVENOM STANJU OSOBE ZA KOJU SE TRAŽI SMJEŠTAJ

2.1. DIJAGNOZA			
2.2. KRATAK OPIS TRENUTAČNOG ZDRAVSTVENOG STANJA (pokretljivost, specijalne potrebe...)			
2.3. PSIHIČKE BOLESTI	NE	DA (ako je odgovor Da molimo navesti podatke)	
	PODACI S DIJAGNOZAMA I HOSPITALIZACIJI ZBOG TEŽIH PSIHIČKIH BOLESTI TIJEKOM ŽIVOTA:		
2.4. OVISNOSTI	Alkohol	Cigarete	Lijekovi/droge Ostalo:
2.5. ZARAZNE BOLESTI	NE	DA (molimo navesti koje):	

3. PODACI O KONTAKT OSOBI (OBVEZNIK PLAĆANJA/SKRBNIK)

Ime i prezime:		Adresa:
Broj Mobitela/Telefona		Srodstvo/odnos s osobom za koju se traži smještaj:
E-mail		