

Vyjadrenie lekára o bezinfekčnosti žiadateľa o umiestnenie v zariadení sociálnych služieb

Žiadateľ :			
priezvisko	meno		
Narodený :			
deň, mesiac, rok	miesto	okres	
Bydlisko :			
miesto	ulica	číslo	okres
.....	pošta	PSČ
Prílohy :			
a) popis RTG snímku pľúc nie starší ako 1 mesačný. V prípade ochorenia hrudných orgánov musí sa predložiť i vyjadrenie územne príslušného odborného lekára pre choroby pľúc a tuberkulózy,			
b) prehlásenie ošetrojúceho lekára o bezinfekčnosti prostredia, že nebola nariadená karanténa,			
c) potvrdenie o tom, že nie je bacilonosič.			
Dňa :	podpis a pečiatka lekára		