



Fundusze Europejskie
Wiedza Edukacja Rozwój

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



Projekt "Domowy Szpital" współfinansowany ze środków Unii Europejskiej
w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Załącznik nr 1 do Regulaminu DDOM w Białej Podlaskiej

SKIEROWANIE DO DZIENNEGO DOMU OPIEKI MEDYCZNEJ

Niniejszym kieruję:

.....
Imię i nazwisko świadczeniobiorcy

.....
Adres zamieszkania świadczeniobiorcy

.....
Adres do korespondencji (jeżeli jest inny niż adres zamieszkania)

.....
Nr telefonu do kontaktu

.....
Numer PESEL świadczeniobiorcy, a w przypadku jego braku – numer dokumentu potwierdzającego tożsamość świadczeniobiorcy

.....
Rozpoznanie w języku polskim według ICD-10 (choroba zasadnicza i choroby współistniejące)

.....
Liczba punktów w skali Barthel, którą uzyskał świadczeniobiorca

.....
- do dziennego domu opieki medycznej

.....
Miejscowość, data

.....
*Podpis lekarza ubezpieczenia zdrowotnego oraz
pieczęć podmiotu leczniczego, w przypadku gdy lekarz
ubezpieczenia zdrowotnego wykonuje zawód w tym podmiocie*