

miejscowość, dnia.....

.....  
Imię i nazwisko rodzica/opiekuna.....  
Adres zamieszkania.....  
Pesel.....  
Telefon kontaktowy**WNIOSEK O PRZYJĘCIE DO ZAKŁADU OPIEKUŃCZO-LECZNICZEGO**

Proszę o przyjęcie do Zakładu Leczniczo-Opiekuńczego dla Dzieci prowadzonego przez Zgromadzenie Sióstr Maryi Niepokalanej, Piskowice 53, 57-300 Kłodzko

.....  
Imię i nazwisko pacjenta

PESEL

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

lub \*

.....  
Seria i Nr dokumentu stwierdzającego tożsamość

ze względu na stan zdrowia wymagający leczenia i rehabilitacji oraz całodobowej pielęgnacji.

.....  
podpis wnioskodawcy

## Załączniki :

1. Skierowanie do zakładu leczniczo-opiekuńczego.
2. Wywiad pielęgniarzki i zaświadczenie lekarskie.
3. Karta oceny świadczeniobiorcy kierowanego do zakładu opiekuńczego (skala Barthel oraz skala Glasgow dla pacjentów nieprzytomnych).
4. Posiadana dokumentacja medyczna ( karty informacyjne, wyniki badań, oryginał karty szczepień, wypisy ze szpitala, karta kwalifikacji do żywienia dojelitowego lub pozajelitowego wraz z karta SGA lub NRS).
5. Aktualne badania (1 m-c): jonogram (sód, potas, magnez, fosfor, wapń), glikemia, lipidogram, mocznik i kreatynina, morfologia z rozmazem, próby wątrobowe: Aspat, Alat, GGTP, fosfataza alkaliczna, układ krzepnięcia (APTT, INR), WR, badanie ogólne moczu (dzieci moczące się – posiew moczu), kał p/pasożytom 3x, potwierdzenie 3-krotnego szczepienia p/WZW B.
6. Aktualny dokument ubezpieczenia zdrowotnego.
7. Aktualne orzeczenie o niepełnosprawności.
8. Zgoda na pobyt i leczenie przedstawiciela ustawowego osoby kierowanej do zakładu opiekuńczego.
9. Kserokopia dowodu osobistego rodzica (opiekuna prawnego).
10. Wyciąg aktu urodzenia z pieczętką na odwrocie potwierdzającą adres stałego zameldowania dziecka oraz numer PESEL dziecka.
11. Dokumenty potwierdzające wysokość dochodów.