

**VYJÁDŘENÍ LÉKAŘE O ZDRAVOTNÍM STAVU ŽADATELE O POSKYTNUTÍ  
SOCIÁLNÍ SLUŽBY**

**Domov pro seniory Kladno**

Františka Kloze 1178, 272 01 Kladno  
tel. 312 242 452

Jméno a příjmení: .....

Datum narození: ..... rodné číslo:.....

Bydliště: .....Zdrav. poj.: .....

**Anamnéza:**

**Objektivní nález:**

**Duševní stav:**

**Diagnóza:**

