|  |  |
| --- | --- |
| **Информация за кандидат-потребителя** | |
| **Име, презиме и фамилия на кандидат-потребителя** |  |
| **Настоящ адрес: община, град/село, п.к., ж.к., улица, №, ет., ап.)** |  |
| **Личен лекар: име и телефон** |  |
| **Водеща диагноза:** | |
|  | |

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Необходимост на лицето от:** |
| **Грижи на медицинска сестра-** мерене на кръвно, поставяне на инжекции, смяна на превръзки, контрол върху приема на лекарствата и др. | Предписание: |
| **Грижи на социален асистент**  Доставка на храна, хранителни продукти и продукти от първа необходимост, вкл. лекарства; заплащане на битови сметки; заявяване и получаване на неотложни административни и битови услуги (със средства на потребителите или с други средства, различни от тези по настоящата операция); Поддържане на хигиена в помещението, което потребителят обитава, социални контакти и др. | Предписание: |
| **Консултации с психолог-** психологическа подкрепа и консултиране | Предписание: |

Дата: Подпис и печат на личния лекар :