Zawiercie, dnia ……

……..……...
(imię i nazwisko osoby składającej wniosek)

……
(adres)

……
(telefon)

Do Dyrekcji
Niepublicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej
Centrum Medyczne Bogusława Lasota
W Zawierciu

WNIOSEK / PROŚBA

Zwracam się z prośbą o umieszczenie w zakładzie opiekuńczo – leczniczym prowadzonym przez NZOZ Centrum Medyczne Bogusława Lasota w Zawierciu ul. Polska 46 d

Pana/Pani.....

PESEL.....

zam.....
na pobyt w ramach umowy z NFZ.
Uzasadnienie prośby:

.....

.....

W celu przyjęcia do zakładu opiekuńczo – leczniczego wymagane są następujące dokumenty:

1. Wniosek o wydanie skierowania do Zakładu opiekuńczo-leczniczego/Zakładu pielęgnacyjno - opiekuńczego **(Załącznik nr 1),**
2. Skierowanie do Zakładu opiekuńczo-leczniczego/Zakładu pielęgnacyjno opiekuńczego oraz skierowanie na kuponie RUM **(Załącznik nr 3),**

3. Zaświadczenie lekarskie lekarza POZ **(Załącznik nr 4),**
4. Karta kwalifikacji pacjenta do udzielania świadczeń w ZOL - skala Bartel **(Załącznik nr 5),**
5. Wywiad pielęgniarski i zaświadczenie lekarskie **(Załącznik nr 2 i Załącznik nr 8),**
6. Kserokopie kart informacyjnych z przebiegu dotychczasowego leczenia (kserokopie wypisów z pobytów w szpitalach),
7. Badania: morfologia, OB, badanie ogólne moczu, HBS, HCV, EKG, aktualne RTG klatki piersiowej (wynik ważny ostatnie 2 lata), w przypadku ran i odleżyn, rurki tracheotomijnej - wymaz bakteriologiczny z antybiogramem,
8. Decyzja organu emerytalno-rentowego o przyznaniu i aktualnej wysokości emerytury/renty lub decyzja o przyznaniu zasiłku stałego wyrównawczego lub renty socjalnej i Oświadczenie o utracie prawa do dodatku pielęgnacyjnego (Załącznik nr 6),
9. Oświadczenie o wyrażeniu zgody na opłatę z tytułu kosztów związanych z wyżywieniem i zakwaterowaniem w ZOL (Załącznik nr 7),
10. Dokument potwierdzający prawną opiekę lub w przypadku ubezwłasnowolnienia postanowienie Sądu,
11. Orzeczenie o stopniu niepełnosprawności.