# Vyjadrenie lekára o bezinfekčnosti žiadateľa o umiestenie v zariadení sociálnych služieb.

Žiadateľ : .....
Priezvisko meno

Narodený /á/ .....
Deň, mesiac, rok miesto okres

Bydlisko : .....
Miesto ulica číslo okres

.....
pošta PSČ

Prílohy :

a) popis RTG snímku pľúc nie starší ako 1 mesačný. V prípade ochorenia hrudných orgánov musí sa predložiť i vyjadrenie územne príslušného odborného lekára pre choroby pľúc a tuberkulózy,

b) prehlásenie ošetrujúceho lekára o bezinfekčnosti prostredia, že nebola nariadená karanténa,

c) potvrdenie o tom, že nie je bacilonosič

Dňa: podpis a pečiatka lekára: