

.....
pieczęć zakładu opieki zdrowotnej
lub gabinetu lekarskiego

ZAŚWIADCZENIE LEKARSKIE
(wydane na potrzeby PCPR w Olkuszu)- zaopatrzenie w sprzęt rehabilitacyjny /pomocę
dydaktyczne, logopedyczne, edukacyjne

Imię i nazwisko pacjenta

PESEL

1. Stwierdza się potrzebę prowadzenia rehabilitacji w warunkach domowych przy użyciu sprzętu rehabilitacyjnego / pomocy dydaktycznych, edukacyjnych, logopedycznych wymienionych poniżej :

tak **nie**

2. Rodzaj zalecanego sprzętu rehabilitacyjnego / pomocy dydaktycznych, edukacyjnych, logopedycznych związanych z indywidualnymi potrzebami wynikającymi z niepełnosprawności :

.....
.....

3. Krótkie uzasadnienie zaświadczenia z podaniem rodzaju schorzeń lub dysfunkcji :

.....
.....
.....
.....
.....

.....
data

.....
pieczęćka i podpis lekarza specjalisty
wystawiającego zaświadczenie