

IGAZOLÁS

Az étkezést igénybevevő egészségi állapotáról:

Név:

Születési hely, idő:

Lakóhely:

TAJ szám:

1. Önellátásra vonatkozó megállapítások (a megfelelő rész megjelölendő):

önellátásra képes

részben képes

segítséggel képes

Az állapot:

időleges

végleges

2. Rendszeres orvosi ellenőrzés szükséges-e:

igen

nem

3. Fertőző betegségben szenved-e:

igen

nem

4. Háziorvos / szakorvos egyéb megjegyzései:

javaslom

nem javaslom

Kelt:

P.H.

.....
orvos aláírása