

DOMOV LAGUNA PSÁRY

poskytovatel sociálních služeb

se sídlem Jílovská 138, 252 44 Psáry

tel.: 241940607, 241940609, 241940201, fax: 241403211, e-mail: lagunapsary@volny.cz

Doklady požadované k nástupu do Domova Laguna Psáry

U zaopatřených klientů nad 18 let:

1. Rodný list.
2. Občanský průkaz.
3. Průkaz ZTP/P, pokud byl vydán.
4. Průkaz pojištěnce zdravotní pojišťovny.
5. Očkovací průkaz.
6. Rozsudek o zbavení způsobilosti k právním úkonům, pokud byl vydán.
7. Listina o ustanovení opatrovníka, pokud byl ustanoven.
8. Poslední platný výměr invalidního důchodu.
9. Rozhodnutí o výši přiznaného příspěvku na péči.
10. Pokud užívá léky – léky na 3 dny.
11. Čestné prohlášení, že žadatel netrpí infekční chorobou a nepřichází z infekčního prostředí – ne starší 3 dnů.
12. Od lékaře: *výsledky výtěrů z krku, nosu a rekta;*
očkování proti virové hepatitidě typu B.
13. Rentgen plic.

U nezaopatřených klientů do 18 let:

1. Rodný list.
2. Rodná čísla rodičů.
3. Pokud jsou rodiče rozvedeni, rozsudek o rozvodu a svěřeni nezl. dítěte do péče.
4. Občanský průkaz, pokud byl vydán.
5. Průkaz ZTP/P, pokud byl vydán.
6. Doklad o školní docházce, popřípadě rozhodnutí o odkladu školní docházky.
7. Průkaz pojištěnce zdravotní pojišťovny.
8. Očkovací průkaz.
9. Rozsudek o zbavení způsobilosti k právním úkonům, pokud byl vydán.
10. Listina o ustanovení opatrovníka, pokud byl ustanoven.
11. Doklady o příjmech rodičů.
12. Rozhodnutí o výši přiznaného příspěvku na péči.
13. Pokud užívá léky – léky na 3 dny.
14. Čestné prohlášení rodičů, že dítě netrpí infekční chorobou a nepřichází z infekčního prostředí – ne starší 3 dnů.
15. Od lékaře: *výsledky výtěrů z krku, nosu a rekta;*
očkování proti virové hepatitidě typu B.
16. Rentgen plic.