

**WNIOSEK O PRZYJĘCIE  
DO ZAKŁADU PIELĘGNACYJNO – OPIEKUŃCZEGO  
DLA PACJENTÓW WENTYLOWACH MECHANICZNIE**

Nazwisko i imię: .....

Stan cywilny: .....

PESEL: .....

Adres: .....

Nr telefonu: .....

Nazwisko i imię opiekuna prawnego .....

.....

Adres: .....

Nr telefonu: .....

Ja niżej podpisany(a) proszę o przyjęcie mnie do Zakładu Pielęgnacyjno – Opiekuńczego dla Pacjentów Wentylowanych Mechanicznie i wyrażam zgodę na ponoszenie odpłatności za pobyt w Zakładzie tj. koszty żywienia i zakwaterowania regulowanych odrębnymi przepisami.

.....  
(podpis składającego wniosek lub opiekuna prawnego)

**Załączniki do wniosku:**

- Skierowanie do Zakładu
- Karta kwalifikacji pacjenta przez lekarza anestezjologa,
- Wywiad pielęgniarski i zaświadczenie lekarskie,
- Skala Barthel wypełniona przez pielęgniarkę,
- Dokument stwierdzający wysokość dochodu osoby ubiegającej się o skierowanie do Zakładu.  
W przypadku braku powyższego dokumentu (zaświadczenia) zobowiązanie osoby, która będzie ponosić odpłatność za pobyt w Zakładzie
- Orzeczenie o grupie inwalidzkiej lub niepełnosprawności,
- Zgoda na ponoszenie opłaty za pobyt w Zakładzie (Oświadczenie),
- Dokumentacja medyczna pacjenta (wypisy ze szpitala, informacje o przebytych chorobach).