

WYMAGANE DOKUMENTY DO

Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego Psychiatrycznego

- **WNIOSEK O WYDANIE SKIEROWANIA DO ZOL I ZGODA NA POTRĄCANIE 70% DOCHODU**
- **SKIEROWANIE DO ZOL – PSYCHIATRYCZNEGO**
- **ZAŚWIADCZENIE LEKARSKIE**
- **WYWIAD PIEŁĘGNIARSKI**
- **OCENA PACJENTA WG SKALI BARTHEL**
- **DECYZJA EMERYTALNO – RENTOWA LUB DECYZJA O PRYZNANIU ZASIŁKU STAŁEGO**
- **Przy przyjęciu do ZOL-u aktualna decyzja z danego roku**

Data i podpis czytelny osoby, która wyraża zgodę na przyjęcie do ZOL (lub opiekuna prawnego) – potwierdzony na zgodność podpisu przez lekarz lub pielęgniarkę w przypadku wywiadu pielęgniarskiego.

JEŚLI OSOBA JEST UBEZWŁASNOWOLNIONA CAŁKOWICIE:

- ZGODA SĄDU NA UMIESZCZENIE W ZOL
- ZAŚWIADCZENIE OPIEKUNA PRAWNEGO

JEŚLI OSOBA JEST UBEZWŁASNOWOLNIONA CZĘŚCIOWO:

- ZGODA OSOBY UBEZWŁASNOWOLNIONEJ CZĘŚCIOWO I OPIEKUNA/KURATORA
- ZAŚWIADCZENIE OPIEKUNA PRAWNEGO