

ORZECZENIE O STANIE ZDROWIA
osoby, która wymaga stałej, bezpośredniej i osobistej opieki osoby drugiej

Imię i nazwisko osoby.....

Data urodzenia

Adres zamieszkania

Tożsamość ustalono na podstawie dowodu osobistego seria.....nr

Stan zdrowia w/w i czy wymaga opieki osoby drugiej.....

.....

.....

.....

.....

Uwaga: pod pojęciem potrzeby stałej, bezpośredniej i osobistej opieki drugiej osoby nad ciężko chorym członkiem rodziny rozumie się niemożność samodzielnego spełniania codziennych, niezbędnych do życia czynności.

Orzeczenie wydaje się w celu ustalenia uprawnień osoby opiekującej się ciężko chorym członkiem rodziny do opłacania przez Ośrodek Pomocy Społecznej składek na ubezpieczenie emerytalne i rentowe.

.....

podpis i pieczęć lekarza