Jméno a příjmení žadatele:

Datum narození:

Bydliště:

V péči současného registrujícího lékaře od roku……

Příp. jméno předchozího registrujícího lékaře:

Dokumentace je úplná (převzata od předchozího lékaře): ANO ……. NE

1. ***Anamnéza:***

*Léčená onemocnění uvedená ve zdravotnické dokumentaci žadatele:*

1. ***Informace o sledovaných onemocněních*** *(jedná se zejména o onemocnění snižující schopnost péče o děti:*

*Žadatel byl v minulosti léčen pro onemocnění z psychiatrického okruhu (skupina F dle MKN)*

*ANO……NE*

*Žadatel byl v minulosti léčen pro onemocnění z neurodegenerativního okruhu*

*ANO……NE*

*Žadatel byl v minulosti léčen pro onemocnění onkologické (skupina C dle MKN)*

*ANO……NE*

1. ***Informace o aktuálním zdravotním stavu:***

**Diagnostický souhrn chorob (datum vzniku, doba trvání)**

**Současná terapie:**

**Přiložené odborné nálezy:**

**Informace o pravidelné péči v odborných ambulancích (prosíme jméno lékaře, klinického psychologa a adresu)**

1. *Dispenzarizace, ambulantní léčba v posledních 10 letech (a to i včetně již ukončené) – diagnóza, jméno a odbornost lékaře, adresa ordinace*
2. *Dispenzarizace, ambulantní léčba probíhající v současné době - diagnóza, jméno a odbornost lékaře, adresa ordinace*

**Hospitalizace žadatele o náhradní rodinnou péči:**

1. **Závěrečná informace o rizikových faktorech (kardiovaskulární choroba, hypertenze, metabolická onemocnění – obesita, vysoký BMI):**

Datum: razítko a podpis lékaře