

ZAŚWIADCZENIE LEKARSKIE*

wydane dla potrzeb PCPR w Świeciu -
likwidacja barier w komunikowaniu się/ dofinansowanie do zakupu sprzętu komputerowego
/prosimy wypełniać czytelnie w języku polskim/

Imię i nazwisko osoby niepełnosprawnej _____

PESEL _____ adres zamieszkania _____

1. Rozpoznanie choroby zasadniczej _____

2. Używane zaopatrzenie w:

- przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze: _____

- sprzęt rehabilitacyjny: _____

3. Przyczyna niepełnosprawności (zaznaczyć właściwe):

upośledzenia narządu ruchu dotyczące:

- kończyn górnych, w zakresie _____

- kończyn dolnych, w zakresie _____

- jednoczesnej dysfunkcji kończyn/y/ górnych i dolnych, w zakresie _____

choroby narządu wzroku choroby słuchu zaburzenia głosu, mowy

choroby psychiczne upośledzenie umysłowe całościowe zaburzenia rozwojowe

inne schorzenia (podać jakie) _____

7. Czy w związku z istniejącą niepełnosprawnością występują zaburzenia komunikowania się z innymi ludźmi?

TAK

NIE

8. Czy zaburzenia komunikowania się można pokonać w wyniku posługiwania się komputerem:

TAK

NIE

Data

Pieczęć i podpis lekarza wystawiającego
zaświadczenie

*prosimy wypełniać w przypadku osób niepełnosprawnych, u których przyczyną powstania niepełnosprawności (wynikającą z orzeczenia) są: zaburzenia głosu, mowy lub choroby słuchu (03-L), choroby narządów wzroku (04-O) lub upośledzenie narządu ruchu (05-R lub 10-N) - wyłącznie w sytuacji gdy osoba porusza się na wózku inwalidzkim, upośledzenie umysłowe (01-U), choroby psychiczne (02-P) lub całościowe zaburzenia rozwojowe (12-C).