

ZAŚWIADCZENIE LEKARSKIE*

wydane dla potrzeb PCPR w Świeciu -

likwidacja barier w komunikowaniu się/ dofinansowanie do zakupu sprzętu komputerowego dla osób legitymujących się orzeczeniem o niepełnosprawności wydanym ze względu na: **03-L, 02-P, 01-U, 12-C**

/prosimy wypełniać czytelnie w języku polskim/

1. Imię i nazwisko Pacjenta

2. PESEL

3. Na podstawie zgromadzonej dokumentacji medycznej stwierdza się, że niepełnosprawność Pacjenta dotyczy:

zaburzeń głosu, mowy

chorób psychicznych

upośledzenia umysłowego

całościowych zaburzeń rozwojowych

innych schorzeń (podać jakich) _____

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

TAK

NIE

5. 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), upośledzenie umysłowe (01-U), choroby psychiczne (02-P) lub całościowe zaburzenia rozwojowe (12-C).