



**„JAKAB LAJOS” ALAPÍTVÁNY**  
**„KISS ROZÁLIA” ÖKUMENIKUS ÖREGOTTHON**

---

Lókod 10 szám, Hargita megye, irányítószám: 537183  
Tel/Fax: 0266-223015; e-mail: [lokodioregotthon@gmail.com](mailto:lokodioregotthon@gmail.com)

---

## **JELENTKEZÉSI LAP**

Név:....., születési helye:.....,  
születés ideje:....., állandó lakhelye:.....  
utca:..... szám:..... megye.....,  
személyi igazolvány száma:....., személyi száma:.....  
Korábbi foglalkozása:.....  
Vallása: .....

Családi állapota: egyedülálló  családos  elvált  özvegy

### ***A legközelebbi rokonainak vagy hozzátartozóinak adatai:***

Név	Rokonsági fok	Lakhely	Telefon
1. ....			
2. ....			

### ***Jövedelem:***

- nyugdíj : .....
- megtakarított pénz : .....
- más állandó jövedelem : .....

.....  
*Amennyiben a jövedelme nem fedezi a havi otthonköltséget kérjük nevezze meg a fenntartó személyt!*  
.....

***A fenntartást vállaló személy adatai:***

Név: ..... Rokonsági fok :.....

Lakcím:..... Telefon:.....

Miert szeretne az öregotthonban lakni? .....

.....

.....

Mikor költözne be az öregotthonba? .....

***Felhívjuk a figyelmét, hogy ha a jelentkezési lapon megadott adatok valótlanok, kérését elutasítjuk vagy ha már megtörtént a felvétel, kizárjuk az otthonból! (Büntetőjogi Törvénykönyv 326. cikkely)***

**Csatolmányok** *(A jelentkezési laphoz kérjük mellékelje a következő iratokat)*

- Az élettörténetének rövid leírása,
- Ajánlás az egyháztól ahova tartozik,
- Szociális tanulmány a helyi tanácstól,
- Másolatok a következő iratokról:
  - személyi igazolvány,
  - születési bizonyítvány,
  - házassági levél.
- Nyugdílyszelvény.

Dátum:.....

Aláírás.....

## 6. EVALUAREA STĂRII DE SĂNĂTATE

(Se completează citeț de către medicul de familie sau curant, anexă obligatorie la fișageriatrică)

NUMELE:..... PRENUMELE:.....

DATA ȘI LOCUL NAȘTERII:.....

Adresa: Str..... Nr. .... Bl..... Sc..... Ap.....

Localitatea:..... Județul:..... Cod poștal.....

- A. Diagnostic prezent:**
1. ....
  2. ....
  3. ....
  4. ....
  5. ....

### B. Starea de sănătate prezentă:

Antecedente familiale relevante .....

.....

Antecedente personale .....

.....

Tegumente și mucoase (*prezența ulcerului de decubit, plăgi etc.*).....

.....

Aparat locomotor (*se evaluează și mobilitatea și tulburările de mers*).....

.....

Aparat respirator (*frecvență respiratorie, tuse, expectorație, dispnee etc.*).....

.....

Aparat cardiovascular (*TA, AV, puls, dureri, dispnee, tulburări de ritm, edeme, tulburări circulatorii periferice etc.*).....

.....

Aparat digestiv (*dentiție, grețuri, dureri, meteorism, tulburări de tranzit intestinal – prezența incontinenței anale, se evaluează și starea de nutriție*).....

.....

Aparat urogenital (*dureri, tulburări de micțiune – prezența incontinenței urinare, probleme genitale*).....

.....

Organe de simț (*auz, văz, gust, miros, simț tactil*).....

Examen neuropsihic (*precizări privind reflexele, tulburări de echilibru, prezența deficitului motor și senzorial, crize jacksoniene etc.*).....

Orientarea în spațiu: bună  slabă  rea

Recunoașterea persoanelor (*vârsta/ ziua nașterii*).....

Orientare în timp(*anul, luna, ziua, anotimpul*).....

Memoria: pe perioadă lungă ..... pe perioadă scurtă .....

Depresie.....

Dependență:.....

Rtg. Pulmonar:.....

**C. Investigații paraclinice relevante**.....

**D. Recomandări de specialitate privind tratamentul igienico-terapeutic și de recuperare**

### **Medic**

Numele:..... Prenumele:.....

Specialitatea .....

Unitatea la care lucrează .....

Adresa ..... Telefon .....

Data:.....

Semnătura și ștampila .....