

Helbredsmæssige forhold - side 1

Ansøgerens navn: _____ cpr.nr.: _____

Diagnoser:

Resumé af sygehistorie:

Status vedr. ansøgerens helbredsforhold/handicap:

herunder allergier

Medicin:

Administrererer ansøger selv sin medicin? ja nej

Vægrer ansøger sig mod at tage medicin? nej af og til ofte

Modtager ansøger behandling, herunder alternativ behandling?

Syn:

normalt let svækket stærkt svækket blind

Hørelse:

normal let svækket stærkt svækket døv

Evt. misbrugsproblemer?

nej

ja Hvis ja - hvad drejer misbruget sig om?

Misbrugstype:

Evt. behandlingstiltag:

Helbredsmæssige forhold - side 2

Ansøgerens navn: _____ cpr.nr.: _____

Dokumentation

Hvornår og af hvilken læge er de lægelige oplysninger afgivet? Angiv navn, titel og dato ud for hver oplysning:

Udskrivningspapirer (navn, titel og dato):

Speciallægeerklæringer (navn, titel og dato):

Status/generel helbredserklæring (navn, titel og dato):

Andet, beskriv: