

LEKÁRSKE POTVRDENIE
žiadateľa o ubytovanie v zariadení
Útulok - Centrum pre obnovu rodiny

Meno a priezvisko:

Dátum narodenia:

Miesto narodenia:

Rodné číslo: /

Číslo obč. preukazu:

Adresa trvalého bydliska:

Stanovisko obvodného lekára (vyjadrenie, pečiatka, dátum a podpis): Týmto Vás žiadame, aby ste do svojho stanoviska uviedli, či menovaný/á môže byť ubytovaný/á v kolektíve.

V....., dňa

.....

podpis a pečiatka lekára

Spoločnosť priateľov detí z detských domovov Úsmev ako dar

Centrála Spoločnosti

Ševčenkova 21
851 01 Bratislava

02/638 15 208
info@usmev.sk

Prima banka Slovensko, a.s.
IBAN: SK93 3100 0000 0040 4002 9105
IČO: 173 165 37, DIČ: 2020919615

