

AKTUALIZÁCIA ÚDAJOV V ŠKOLSKOM ROKU 2018/2019

Meno klienta:

Rok narodenia:

Bydlisko, telefón:

Diagnóza / zdravotné problémy:

Som držiteľom ZŤP: áno nie

Pridelené kompenzačné pomôcky:

.....

.....

Odborný lekár:

Názov poisťovne:

Gaudeamus – ZKR

Mokrohájska 3
845 12 Bratislava

Úsek liečebnej rehabilitácie

Žiadosť o liečebnú rehabilitáciu v Gaudeamus - ZKR

Hore uvedený(á) klient si Vás dovoľuje požiadať o možnosť liečebnej rehabilitácie:

- Hydroterapia Kinezoterapia Mechanoterapia
 Elektroterapia Termoterapia

Ku žiadosti priložím potvrdenie o indikácii od rehabilitačného lekára.

Za kladné vybavenie Vám vopred ďakujem.

V Bratislave dňa:

Podpis

Vyjadrenie koordinátora pre liečebnú rehabilitáciu

Dátum:

Vyjadrenie: žiadosť schválená
 žiadosť neschválená

Poznámka:

.....

podpis