

Stempel zakładu opieki zdrowotnej  
lub praktyki lekarskiej

....., dnia .....

## ZAŚWIADCZENIE LEKARSKIE

wydane do wniosku o dofinansowanie w ramach programu „Aktywny samorząd” (C1)

- *prosimy wypełnić czytelnie w języku polskim*

1. Imię i nazwisko Pacjenta .....

PESEL

2. **Na podstawie zgromadzonej dokumentacji medycznej lub badania** stwierdza się, że niepełnosprawność Pacjenta dotyczy (*proszę zakreślić właściwe pole  oraz potwierdzić podpisem i pieczętką*):

Stan zdrowia Pacjenta oraz poziom dysfunkcji narządu ruchu wyklucza samodzielne poruszanie się i przemieszczanie przy pomocy ręcznego wózka inwalidzkiego.	Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/>
<b>Znacznie obniżona sprawność ruchowa Pacjenta dotyczy:</b> ( <i>prosimy zaznaczyć tylko jedną odpowiedź</i> )	
<input type="checkbox"/>	Jednoczesnej dysfunkcji obu rąk i obu nóg
<input type="checkbox"/>	Jednoczesnej dysfunkcji jednej ręki i obu nóg
<input type="checkbox"/>	Jednoczesnej dysfunkcji jednej nogi i obu rąk
<input type="checkbox"/>	Jednoczesnej dysfunkcji jednej nogi i jednej ręki
<input type="checkbox"/>	Dysfunkcji obu rąk
<input type="checkbox"/>	Dysfunkcji obu nóg
<input type="checkbox"/>	Inna dysfunkcja
<b>W przypadku Pacjenta:</b> ( <i>prosimy o zaznaczenie właściwego pola <input type="checkbox"/> przy każdym stwierdzeniu</i> )	
Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/>	Korzystanie z wózka o napędzie elektrycznym jest wskazane z punktu widzenia procesu rehabilitacji (nie spowoduje wstrzymania lub pogorszenia tego procesu)
Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/>	Korzystanie z wózka o napędzie elektrycznym wpłynie niekorzystnie na sprawność kończyn
Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/>	Istnieją przeciwwskazania do korzystania z wózka o napędzie elektrycznym (np. utraty przytomności, epilepsja)
Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/>	Zakres i rodzaj ograniczeń stanowi poważne utrudnienie w samodzielnym funkcjonowaniu osoby niepełnosprawnej

(właściwe pola  proszę zakreślić znakiem x)