

## PRIHLÁŠKA – PODPOROVANÉ BÝVANIE

### KLIENT

Meno	
Bydlisko	
Dátum narodenia	
Kontakt	
Diagnóza	
Zdrav. poisťovňa	
Ošetrojúci psychiater	
Liečba	
Posledná hospitalizácia	

### PRÍBUZNÝ

Meno	
Bydlisko	
Dátum narodenia	
Kontakt	

Pár viet – Prečo sa chcem naučiť bývať sám? (V prípade potreby pokračujte na zadnej strane)

### PODPIS

KLIENT	PRÍBUZNÝ

PRÍLOHY K PRIHLÁŠKE – odporúčanie od ambulantného psychiatra + správa z poslednej hospitalizácie