

DOPORUČENÍ DO PÉČE

CENTRA DUŠEVNÍHO ZDRAVÍ PRO DĚTI A ADOLESCENTY PRAHA

Doporučení může vytvořit lékař specialista (nejčastěji dětský psychiatr), praktický lékař pro děti a dorost, sociální pracovník služby, která s dítětem (rodinou) spolupracuje, pracovník Orgánu sociálně-právní ochrany dětí, výchovný poradce, pracovník Pedagogickopsychologické poradny, psycholog, psychoterapeut, rodič (rodič vyplní ty části, které dovede posoudit)

ÚDAJE O ZÁJEMCI O SLUŽBU A JEHO RODIČÍCH NEBO PEČUJÍCÍCH OSOBÁCH

Klient:

Příjmení dítěte:

Jméno dítěte:

Datum narození dítěte:

Rodné číslo dítěte:

Trvalé bydliště dítěte:

Zdravotní pojišťovna dítěte:

(označte)

VZP - 111

Vojenská zdravotní pojišťovna - 201

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna - 205

Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank,
pojišťoven a stavebnictví - 207

Zaměstnanecká pojišťovna Škoda - 209

Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra České republiky - 211

Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna - 213

Pečující osoba/rodič č.1:

Jméno a příjmení:

Kontaktní telefon:

E-mail:

Nynější povolání:

Národnost/jazyk:

Pečující osoba/rodič č.2:

Jméno a příjmení:

Kontaktní telefon:

E-mail:

Nynější povolání:

Národnost/jazyk:

Aktuální situace:

Uved'te, kdo všechno žije s dítětem ve společné domácnosti (uved'te sourozence včetně věku), případně dodejte další informace, které považujete za důležité.

Uved'te, jakou školu dítě navštěvuje. Doplňte ke škole jakékoliv informace, které považujete za důležité.

Popište aktuální potíže dítěte, délku trvání, frekvenci, vývoj.

**Jaká byla a je zdravotní
péče o dítě v oblasti
duševního zdraví**
(psychiatr, psycholog),
uvedte včetně jména
ošetřujícího lékaře či
psychologa a případné
hospitalizace nebo
stacionární péče.

**Jaké další služby dítě
využilo nebo využívá**
(OSPOD, terapeutická
péče, pedagogicko-
psychologická
poradna, školní psycholog,
výchovní poradce, speciální
pedagog, logoped,
středisko výchovné péče,
ústavní péče, jiné sociální
služby), **kdo je poskytoval
a jak dlouho?**

Na základě čeho/jakého
doporučení jste se rozhodli
kontaktovat CDZ?

Chcete ještě cokoliv o dítěti
doplnit, co považujete
za důležité?

Informace o odesílajícím odborníkovi:

Jméno a příjmení:

Profese/odbornost:

Kontaktní telefon:

E-mail:

Datum odeslání:

Vyplnění dotazník prosíme odeslat emailem na adresu cdz@zahradaproducti.cz

Informace uvedené v dotazníku podléhají pravidlům pro ochranu osobních údajů, odesláním dotazníku souhlasíte se zpracováním těchto údajů. Bližší informace o ochraně osobních údajů na www.zahradaproducti.cz

Informace pro odborníky:

Odesílajícímu odborníkovi můžeme pouze potvrdit přijetí Doporučení, pro další informace potřebujeme souhlas zákonného zástupce.