

## PRIJAVNICA ZA SKUPINSKO OBNOVITVENO REHABILITACIJO 2021

Ime in priimek .....

Točen naslov .....

Kraj ..... Telefon .....

Elektronski naslov .....

Diagnoza ..... Društvo .....

Številka zdravstvenega zavarovanja .....

Številka zdravstvenega zavarovanja spremljevalca (v kolikor prosite zanj)

.....

Vezan (-a) na voziček: **DA**                      **NE**                      **OBČASNO**

Prijavljam se v (obkroži):

- 1. Dom paraplegikov Pacug**
- 2. Thermana Laško**
- 3. Terme Radenci**

Navedite rezervno destinacijo, v kolikor pri 1. destinaciji ne bo možna prijava.

.....

v ..... termin                      rezervni termin .....

(navedite kateri termin vam najbolj ustreza)

Želim koristiti:                      A) polni penzion                      B) polpenzion

Potrebujem nastanitev v(obkroži):

1. hotelsko sobo, ki omogoča bivanje paraplegikom, ki so popolnoma samostojni
2. sobo za popolno samostojno bivanje s prilagojeno kopalnico in sanitarijami
3. sobo na negovalnem delu, kjer je popolna nega in člani ne potrebujejo spremljevalca.
4. bolniška ali navadna postelja
5. soba s A ) tušem; B) kadjo
6. dopišite v kolikor dva udeleženca želita skupno sobo \_\_\_\_\_
7. spremstvo psa vodnika

Potrebujem spremstvo (obkroži):

DA   NE

**Vsi, ki boste navedli, da potrebujete spremstvo, morate obvezno poleg prijavnice priložiti pisno prošnjo in v njej navesti argumente za spremstvo. Na podlagi vloge boste obravnavani na komisiji za SOR pri ZPS. Po potrebi boste napoteni na triažo, kjer bo ugotovljeno vaše dejansko stanje, vključno s potrebo po pomoči pri kateterizaciji.**

V ....., dne .....

Podpis: \_\_\_\_\_