

**Załącznik nr 16 do formularza wniosku „P” w ramach pilotażowego programu
„Aktywny samorząd” – 2019 r. MODUŁ I obszar A zadanie 4**

.....
stempel zakładu opieki zdrowotnej
lub praktyki lekarskiej

....., dnia

ZAŚWIADCZENIE LEKARSKIE

do wniosku o dofinansowanie w ramach pilotażowego programu „Aktywny samorząd” wydane przez lekarza specjalistę o specjalizacji
adekwatnej do rodzaju niepełnosprawności, wystawione nie wcześniej niż 120 dni przed dniem złożenia wniosku
- *prosimy wypełnić czytelnie w języku polskim, właściwe zaznaczyć znakiem „x”*

1. Imię i nazwisko pacjenta

2. PESEL

3. Ubytek słuchu pacjenta wynosi powyżej 70 decybeli (db)

tak (db)

nie

4. Używane przez pacjenta zaopatrzenie w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze oraz ewentualne potrzeby
w tym zakresie:.....
.....
.....

5. Uzasadnienie zakupu/montażu oprzyrządowania* do posiadanego samochodu:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

***oprzyrządowanie samochodu** - należy przez to rozumieć dostosowane do indywidualnych potrzeb związanych z rodzajem niepełnosprawności wnioskodawcy wyposażenie/technologie, sprzęty i urządzenia, montowane fabrycznie lub dodatkowo w samochodzie, a także inne np. mobilne sprzęty i urządzenia (a także technologie i oprogramowanie), które umożliwiają użytkowanie samochodu przez osobę niepełnosprawną z dysfunkcją słuchu, w tym wspomagające poprawną komunikację z osobą niesłyszącą (np. komunikator, tablet ze specjalnym oprogramowaniem), sygnalizatory i aplikacje, z wyłączeniem aparatów słuchowych.

.....
pieczętka, nr i podpis lekarza specjalisty