



Załącznik nr 7 do Regulaminu rekrutacji do DDOM w Wysowej-Zdroju

**Oświadczenie rodziny / opiekuna o współpracy w przygotowaniu pacjenta do transportu
jeżeli osoba będzie korzystała z transportu do/z DDOM w Wysowej-Zdroju**

Ja (Imię i nazwisko) w imieniu
swoim oraz rodziny/opiekunów osoby (Imię i nazwisko)
..... ubiegającej się o przyjęcie do
Dziennego Domu Opieki Medycznej w Wysowej-Zdroju wyrażam zgodę i składam
zobowiązanie do współpracy z Organizatorem Domu w przygotowaniu pacjenta (Imię i
nazwisko).....do transportu z miejsca
zamieszkania do DDOM i z powrotem do miejsca zamieszkania. Tym samym oświadczam, że
zostałem poinformowany, że bezpłatny transport pacjenta z miejsca zamieszkania do DDOM i
z powrotem do miejsca zamieszkania jest organizowany przez Organizatora Domu **w razie
potrzeby** tj. w przypadku gdy Pacjent nie będzie mógł samodzielnie lub przy wsparciu
rodziny/opiekunów dotrzeć do DDOM i wrócić do miejsca zamieszkania.

.....
Data

.....
czytelny podpis rodziny/opiekuna pacjenta