

	Špecializované sociálne poradenstvo	EV. formulár: CH04_06_31_00
	Formulár: Záznam o mimoriadnej situácii – COVID-19	Strana 1

Záznam o mimoriadnej situácii

Poradové číslo záznamu:

Identifikačné údaje klienta sociálnej služby ŠSP Piešťany			
Priezvisko		Meno	
Dátum narodenia		Titul	

Dátum príhody:	Čas:	Fyziologické funkcie a stav vedomia:	
Krátky opis situácie:			
Použité opatrenia:			
		Následky	
		Ktoré osoby boli upovedomené/kontaktované	
		Všeobecný lekár:	
		Rýchla zdravotná služba:	
		Iná odborná pomoc:	
	Dátum	Čas	
Vedenie TADCH			
Rodinní príslušníci/blízke osoby			

	Meno	Funkcia	Dátum	Podpis
1.				
2.				
3.				