

Nr. _____ Din _____

APROBAT
DIRECTOR
Ec. MORAR MIOARA

CERERE DE ADMITERE LA
Unitatea de Asistență Medico-Socială de Psihiatrie Nucet

Subsemnatul (a) _____ domiciliat
(ă) în jud. _____ loc. _____
str. _____ nr. _____ sc. _____ ap. _____ identificat cu B.I/C.I.
seria _____ nr. _____ emis de poliția _____ ,
în calitate de reprezentant legal sau convențional solicit internarea în Unitatea de Asistență
Medico-Socială de Psihiatrie Nucet, județul Bihor a rudei mele (se va menționa ce fel de ruda
este) _____ cu numele și
prenumele _____
domiciliat (ă) în jud. _____ loc _____ str. _____
nr. _____ sc. _____ ap. _____ identificat cu B.I/C.I./CP
seria _____ nr. _____ emis de poliția _____
din următoarele motive:

Anexez la prezenta cerere următoarele acte și documente care vor folosi internării:

- **Carte de identitate** în original,
- **Certificat de naștere** în original
- **Certificat de încadrare în grad de handicap și decizie medicală de boală** (după caz)
- **Documente privind starea civilă** (certificat de căsătorie, hotărâre de divorț, după caz) în xerocopie;
- **Bilet de trimitere** de la medicul psihiatru care să cuprindă: diagnosticul psihiatric
- **Card de sănătate**
- **Scrisoare medicală** de la medicul de familie cu debutul bolii, scurt istoric al bolii, tratamentele în curs
- **Anchetă socială** de la domiciliul beneficiarului (dovada eliberată de serviciul specializat al primăriei în a cărei rază teritorială își are domiciliul sau reședința persoana cu handicap, prin care se atestă că aceștia nu i s-au putut asigura protecția și îngrijirea la domiciliu sau în cadrul altor servicii din comunitate).
- **Acte privind sursele de venituri:** cupon de pensie de asigurări sociale, alte ajutoare și indemnizații acordate conform legii, etc.
- **Acte privind susținătorii legali:** copie după actul de identitate, copie după actul de curatelă
- **Orice alte acte, evaluări,** care dovedesc că persoana este caz social
- **Ieșiri din spitale,** scrisori medicale care să dovedească cronicitatea bolii psihice
- **Adeverință de venit** – de la FISC
- **Examen pulmonar – radiologic : consult pneumofiziologic și examen spută de maxim 7 zile.**
- **Examen laborator HIV**
- **Examen ginecologic-test de sarcină sau analize** care să ateste că persoana nu este însărcinată (FEMEI)
- **Adeverință/Certificat de vaccinare covid 19 sau test negativ la data admiterii**

DATA:

SEMNATURA: