

**Aneks z dnia 27.03.2014r.
do Zarządzenia Nr 14/2013
Kierownika Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Rybniku
z dnia 17.12.2013r.**

w sprawie zmiany zaświadczenia lekarskiego

Na podstawie § 9 pkt 1 Regulaminu Organizacyjnego Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Rybniku z dnia 24 maja 2012r. przyjętego uchwałą Zarządu Powiatu nr 302/XXXV/12

zarządzam co następuje :

§ 1

1. Ustalam, iż od dnia 27.03.2014r. obowiązuje nowy druk zaświadczenia lekarskiego, który stanowi załącznik nr 1 do niniejszego aneksu.
2. Dotychczas obowiązujący druk w załącznikach nr 2, 3, 4, 5, do w/w zarządzenia zostaje zastąpiony nowym drukiem, o którym mowa w § 1 pkt. 1.

§ 2

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania



Miejscowość i dnia

pieczęć przychodni

ZAŚWIADCZENIE LEKARSKIE

dotyczące likwidacji barier

Niniejszym zaświadcza się, że Pan/ Pani

Zam.

PESEL

jest osobą z dysfunkcją:

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

Używane zaopatrzenia ortopedyczne i sprzęt rehabilitacyjny :

.....
.....

.....
(podpis i pieczęć lekarza)

* Lekarz rodzinny / lekarz specjalista