

Duševní stav žadatele:

Je zjištěn návyk na alkohol?	ANO	NE	
Je zjištěn návyk na psychotropních látkách?	ANO	NE	
Je orientovaný časem, místem, osobou?	ANO	NE	
Projevuje se agresivita?	ANO	NE	OBČAS
Noční aktivita?	ANO	NE	
Projevy narušující kolektivní soužití?	ANO	NE	
Je žadatel v péči specialisty (psychiatra)?	ANO	NE	

Pokud ANO, jméno a adresa lékaře, u kterého je léčen:

Jiná sdělení lékaře:

Dne:

Razítko a podpis lékaře: