

## נספח 1

תעודת רופא מומחה לצורך הליך של מינוי אפוטרופוס לעניני גוף ו/או רכוש

שם הרופא: \_\_\_\_\_

מענו ומקום עבודתו: \_\_\_\_\_

מספר רשיונו: \_\_\_\_\_

אני החתום מטה מעיד ומאשר בזאת כי ביום: \_\_\_\_\_ במקום: \_\_\_\_\_ בדקתי את פלוני ומצאתי בו את הממצאים הבאים:

א. 1. פרטים מזהים

			שם החולה
			שנת לידה
			מקום הבדיקה
מינוי אפוטרופוס על גוף ועל רכוש ולענין אחר	מינוי אפוטרופוס על הרכוש	מינוי אפוטרופוס על הגוף	סוג המינוי המבוקש (הקף בעיגול)
			תאריך הבדיקה I
			תאריך הבדיקה II
			יוזם הבדיקה
			מטרת הבדיקה
			תאריך מילוי השאלון
			תאריך כתיבת התעודה

2. תולדות המחלה

היסטוריה רפואית משמעותית:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

תרופות שמקבל החולה

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

מקורות מידע

שם	מס' ת.ז.	קשר לחולה

שפת הבדיקה	
במידה ויש צורך בתרגום: מי היה המתרגם (שם מלא, ת.ז. ודרגת קרבה לחולה)	

בדיקה

ב.

1. האם ניתן ליצור קשר עם החולה המאפשר הערכה של מצב מנטלי?

כן

לא

2. האם קיימת הפרעה בתפקודים הקוגניטיביים ו/או הפרעות התנהגות? (פרט).

---

---

---

---

---

3. האם קיימת תובנה למצבו? פרט:

---

---

---

ג. סיכום והחלטה (סמן X במקום המתאים)

פרוט והערות	לא	כן	
			1. האם הליקויים הם בדרגה המונעת מהחולה לקבל החלטות על גופו?
			2. האם הליקויים הם בדרגה המונעת מהחולה לקבל החלטות על רכושו?
			3. האם החולה מסוגלת/מבחינת מצבו/להביע דעה בעניין מינוי אפוטרופוס עליו/ה.
			4. האם החולה מסוגלת/מבחינת מצבו/להביע דעה בענין המועמד/ת המוצע/ת
			5. אם התשובות לשאלה 3 חיוביות: האם החולה מסכים למינוי אפוטרופוס עליו.
			6. מה עמדתו בעניין המועמד/ת המוצע
			7. האם החולה הנ"ל זקוק/ה לדעתך למינוי אפוטרופוס על רכושו?
			8. האם החולה זקוק למינוי אפוטרופוס לתקופת זמן מוגבלת או לצמיתות (סמן בעיגול) לתקופה מוגבלת יש לציין את התקופה

על סמך מה נכתב הסכום וההחלטות (בדיקה/ חו"ד/ אחר)

הערות:

---



---



---

תעודה זו ניתנה על ידי לשם הגשתה כראיה לבית המשפט והריני מצהיר/ה בזאת כי ידוע לי היטב, שלעניין הוראות בחוק הפלילי בדבר עדות שקר בשבועה בבית המשפט, דין תעודה זו כשהיא חתומה על ידי כדין עדות בשבועה שנתתי בבית המשפט.

חתימה

שם הרופא וחתימתו + מ.ר.