

Žadatel:

jméno a příjmení:

datum narození:

bydliště:

Věc: vyjádření ošetřujícího lékaře k žádosti o zřízení vyhrazeného parkovacího místa k stání motorového vozidla

Vzhledem k tomu, že dle stanoviska veřejného ochránce práv je třeba každou žádost posuzovat individuálně a vycházet **ze skutečného zdravotního stavu**, nikoliv pouze ze skutečnosti, že příslušné orgány rozhodly o tom, že se jedná o osobu se zdravotním postižením, která bude držitelem průkazu ZTP či ZTP/P, žádám Vás tímto ve smyslu ustanovení § 5 a § 2950 zákona 89/2012 Sb. občanského zákoníku o Vaše vyjádření o fakticitě (druh a míra) mého zdravotního postižení. Ve sdělení prosím uveďte níže požadované informace.

.....
podpis žadatele

1. **V čem konkrétně spočívá zdravotní postižení, které vyvolává sníženou schopnost pohybu a znemožňuje mi bezproblémový pohyb na delší vzdálenost, a tudíž vyvolává potřebu požádat o zřízení parkovacího místa.**

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

2. **Jakým způsobem může můj zdravotní stav ovlivnit schopnost chůze na větší vzdálenost.**

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

3. Váš **odhad vzdálenosti, kterou mohu bez potíží ujít** a jejíž překonání mi nečiní výrazné problémy.

.....

4. Jiné skutečnosti, které by mohly být podkladem pro vyjádření vlastníka komunikace ke zřízení vyhrazeného parkování.

.....

.....

.....

V dne

Razítko a podpis ošetřujícího lékaře: