



Pomocné ruce o.p.s.

Zapletalova 34/25, 620 00 Brno
IČ: 293 06 264

Žádost o poskytování sociální služby v domově se zvláštním režimem

Datum podání žádosti:
(vyplní poskytovatel)

Žadatel titul jméno příjmení rodné příjmení
Narození den, měsíc, rok místo okres Rodinný stav: svobodný/á, ženatý/ vdaná, vdovec/ vdova, rozvedený/á, partnerství Státní příslušnost
Trvalé bydliště, PSČ, tel. číslo
Místo aktuálního pobytu, adresa vč. PSČ Tel. číslo
Příspěvek na péči ANO - přiznaný stupeň zažádáno o zvýšení – kdy NE - mám teprve zažádáno o příspěvek na péči – kdy Příspěvek na péči vyplácí Úřad práce, pobočka Uvedte, kdo o Vás pečuje

Jste příjemcem důchodu?

Ano

Ne

Druh důchodu:

Kdo je Váš praktický lékař – uveďte jméno:

Adresa a telefon lékaře:

Čím odůvodňujete nutnost svého umístění v našem domově? Popište svoji nynější situaci - jak máte zajištěnou péči o domácnost a o vlastní osobu (zdraví, soběstačnost, kdo Vám nyní pomáhá, dlouhodobý pobyt v nemocnici nebo LDN, osamělost atd).

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

Pečuje o Vás rodina nebo jiná osoba? NE

ANO - péče dostačuje
- péče již nedostačuje

Dochází za Vámi pečovatelská služba? NE

ANO - péče dostačuje
- péče nedostačuje

Zjišťování soběstačnosti (doplňte, zda úkony zvládnete **sám, s pomocí** nebo **nejste schopen**)

Pohyb:..... Nákupy :.....

Hygiena:..... Hospodaření s financemi :.....

Oblékání:..... Komunikace :.....

Strava:..... Běžný úklid domácnosti :.....

Užívání léků:.....

Orientace : osobou časem místem

situací (doplňte, zda jste v dané oblasti orientován **plně, částečně** nebo **vůbec**)

Kontakty na Vaše blízké, se kterými můžeme jednat:

jméno : vztah k žadateli:

adresa:

telefon: email :

Ve smyslu zák.č.101/2000Sb., o ochraně osobních údajů, ve znění pozdějších předpisů, souhlasím se zpracováním mých osobních údajů.

.....
Podpis kontaktní osoby

Jméno a adresa zákonného zástupce, je-li žadateli omezena svéprávnost :

.....

tel. e-mail :

rozhodnutí soudu v ze dne

č. jednací

Ve smyslu zák.č.101/2000Sb., o ochraně osobních údajů, ve znění pozdějších předpisů, souhlasím se zpracováním mých osobních údajů.

.....
Podpis kontaktní osoby

Informace pro žadatele

Přijetí žádosti Vám potvrdíme telefonicky nebo emailem. V případě volné kapacity zařízení provedeme sociální šetření, navrhne Vám termín nástupu a následně s Vámi bude uzavřena Smlouva o poskytnutí služby. Bude-li kapacita domova naplněna, zařadíme Vaši žádost do pořadníků žadatelů. V případě, že bude Vaše žádost zamítnuta, obdržíte písemné vyrozumění, včetně informací o možnostech řešení Vaší situace.

Prohlášení žadatele (zákonného zástupce)

Prohlašuji, že jsem veškeré údaje v této žádosti a jejích přílohách uvedl/a pravdivě. Jsem srozuměn/a, že poskytovatel ve smyslu zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, ve znění pozdějších předpisů, zpracovává moje osobní data a údaje obsažené v dokumentech před zahájením poskytování sociální služby. Beru na vědomí, že do své dokumentace uložené u poskytovatele mohu kdykoliv nahlédnout

V..... dne.....

.....

vlastnoruční podpis žadatele
(zákonného zástupce)