

ŽÁDOST O PEČOVATELSKOU SLUŽBU
Sociální služby Běchovice, z.ú.
Za Poštovskou zahradou 557, Praha – Běchovice, 190 11

ZÁJEMCE O SLUŽBU	
(Žadatel)	
Titul:	
Jméno a příjmení:	
Datum narození:	
Adresa trvalého bydliště a PSČ:	
Kontaktní telefon:	
Emailová adresa:	
Opatrovník:	<input type="checkbox"/> Ano <input type="checkbox"/> Ne <input type="checkbox"/> Zažádáno
Jméno a příjmení:	

KONTAKTNÍ OSOBA	
Titul:	
Jméno a příjmení:	
Adresa trvalého bydliště a PSČ:	
Kontaktní telefon:	
Emailová adresa:	
Vztah k zájemci o službu:	

Požadovaný termín zahájení služby od:

Rozsah požadovaných základních úkonů pečovatelské služby (zaškrtněte a časově určete, o jaké pečovatelské služby máte zájem):

Vyhláškové úkony	Rozsah dnů v týdnu a časové určení (vypište dny a požadované časy)
<input type="checkbox"/> pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu	
<input type="checkbox"/> pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu	
<input type="checkbox"/> poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy	
<input type="checkbox"/> pomoc při zajištění chodu domácnosti	
<input type="checkbox"/> zprostředkování kontaktu se společenským prostředím	

Vyhláškové úkony upřesnění:

.....

.....

.....

.....

.....

Zdravotní pojišťovna žadatele (zaškrtněte):

- VZP(111) OZP(207) ZPMV(211) VOZP(201)
 CZPZ(205) RBP(213) ZPS(209)

**Jméno a příjmení praktického lékaře:
adresa, telefon:**

Rozsah fyzické pohyblivosti žadatele:

- úplná
 částečná – pomůcky (vypište):
 nepohyblivý/á

Smyslové znevýhodnění žadatele:

- Vada zraku: Ano NE
Vada sluchu: Ano NE
Vada řeči: Ano NE

Žadatel/ka je osobou s chronickým duševním onemocněním:

- Ano NE

Trpí žadatel jinými závažnými zdravotními komplikacemi? (např.: vysoký krevní tlak, nízký krevní tlak, závratě, dušnost – **vypište prosím**):

.....
.....

Poznámky:

Důvodem pro nepřijetí může být:

Dle § 36 vyhlášky č. 505/2006 Sb., se poskytnutí pobytové sociální služby vylučuje, jestliže:

- a) zdravotní stav osoby vyžaduje poskytnutí ústavní péče ve zdravotnickém zařízení,
- b) osoba není schopna pobytu v zařízení sociálních služeb z důvodu akutní infekční nemoci, nebo
- c) chování osoby by z důvodu duševní poruchy závažným způsobem narušovalo kolektivní soužití; to neplatí, jde-li o poskytnutí pobytové sociální služby v domově se zvláštním režimem.

Prohlášení žadatele

Prohlašuji, že veškeré údaje uvedené v této žádosti jsem poskytl/a dobrovolně a jsou pravdivé. Podle ustanovení zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, v platném znění, dávám výslovný souhlas se zpracováním osobních údajů za účelem poskytování služeb Pečovatelské služby Běchovice, z.ú. a pro statistické účely.

Přílohou této žádosti je aktuální ceník pečovatelské služby, kde jsou jednotlivé úkony vypsány a cenově specifikovány.

V Praze dne:

.....

podpis žadatele (opatrovníka)