**ŽÁDOST o poskytnutí terénní služby**

 (pečovatelská služba, osobní asistence, odlehčovací služba)

|  |
| --- |
| **Osobní údaje žadatele:** |
| Jméno a příjmení |  |
| Datum a místo narození |  |
| Trvalé bydliště (město, ulice, čp., PSČ) |  |
| Telefon / mobil |  | e-mailová adresa: |  |

|  |
| --- |
| **Kontaktní osoba** |
| Jméno a příjmení |  |
| Trvalé bydliště (město, ulice, čp., PSČ) |  |
| Telefon / mobil |  | e-mailová adresa |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Osoba pečující** (shodná s kontaktní osobou): | **ANO** | **NE** |
| Jméno a příjmení |  |
| Zajišťována péče  | krátkodobá |  | dlouhodobá |  |

|  |
| --- |
| **Jako žadatel mám zájem o sociální službu:**  |

|  |
| --- |
| pečovatelská služba osobní asistence odlehčovací služba |

|  |
| --- |
| **Doplňující informace:** |
| Druh postižení: |  |
| Používám kompenzačnípomůcky |  ANO NE  | Jakou kompenzační pomůcku: |  |
| Jiné omezení |  |
| Další poznámky: |  |

|  |
| --- |
| **Místo poskytování** |

|  |
| --- |
|  v domácím prostředí ve školev zaměstnání jinde:………………………………….Adresa místa poskytování:…………………………………………………………………………….. |
| **Časový rozsah požadované sociální péče**  |
|

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Časové požadavky** | od - do | od - do | od - do |
| PO – četnost  |  |  |  |
| ÚT – četnost  |  |  |  |
| ST – četnost  |  |  |  |
| ČT – četnost  |  |  |  |
| PÁ – četnost  |  |  |  |
| SO – četnost  |  |  |  |
| NE – četnost  |  |  |  |

 Sociální péče požadována od data:…………………………………………………………………. |

|  |
| --- |
| **Rodinná situace** |

|  |  |
| --- | --- |
| V domácnosti žiji sám : |  Ano ne |
| **Pokud ne, ve společné domácnosti se mnou žije**: |
| Jméno a příjmení: | Příbuzenský vztah | Potřebuje pomoc druhé osoby |
|  |  |  |
|  |  |  |
| V současné době mi pomáhá: Organizace (jaká, jak často)   |  Jednotlivec (kdo, jak často)   |

|  |
| --- |
|  Prohlašuji, že všechny uvedené údaje jsou pravdivé. Dále prohlašuji, že jsem byl seznámen a souhlasím se shromažďováním a nakládáním s mými osobními a citlivými údaji (GDPR) nezbytně nutnými pro poskytování sociální služby, dle nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/679 ze dne 27. 4. 2016 (O ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů) – viz informace na [www.uhradiste.charita.cz](http://www.uhradiste.charita.cz)Uherské Hradiště dne ……………………… …………………..…………………………………..……… **Podpis žadatele/zmocněnce/opatrovníka** |

|  |
| --- |
| **NEVYPLŇOVAT - Vyhodnocení žádosti:**  |

|  |
| --- |
| pečovatelská služba osobní asistence odlehčovací službaDatum vyhodnocení:…………………………………….…Koordinátor terénních sociálních služeb: ……………….…………………PODPIS:…………………………… |