

Žádost o krátkodobý pobyt na Odlehčovací službě Velehrad

Jméno a příjmení žadatele / žadatelky:			
Ročník narození:		Telefon:	
Adresa:			
Příspěvek na péči:	ano	ne	
Bydlím:	sám	s rodinou	
Pečuje o mě:	nikdo	rodina	využívám služeb:
Mám zájem o termín:			
Zdůvodnění žádosti:			
Kontaktní osoby:	Vztah k žadateli:	Adresa:	Telefon (příp. e-mail):
<p>Prohlášení žadatele (příp. zmocněnce nebo opatrovníka):</p> <p>Podpisem žádosti stvrzuji, že jsem byl informován o tom, že poskytovatel spravuje údaje o uživateli pro potřeby uzavření smlouvy a pro potřeby kvalitního poskytování sociální služby v souladu s platnou legislativou ČR a v souladu s Nařízením Evropského parlamentu a Rady 2016/679 GDPR (Obecné nařízení o ochraně osobních údajů), souhlasím se zpracováním mých osobních údajů.</p>			
V	Dne:	Podpis žadatele:	
		Podpis opatrovníka:	

Vyznačte, prosím, odpovídající varianty.

INFORMACE O AKTUÁLNÍM STAVU ŽADATELE

Je zájemce/zájemkyně orientovaný/á?	ano	částečně	ne
Má zájemce/zájemkyně projevy narušující soužití?	ano		ne
Je zájemce/zájemkyně schopen/a chůze?	ano	částečně	ne
Je zájemce schopen dodržovat léčebný režim (užití léků, ošetření stomie, rány, apod.)	ano	částečně	Ne, potřebuje zajistit zdravotním personálem
Jaké kompenzační pomůcky žadatel používá?	hole	chodítka	invalidní vozík jiné:
Sluch	normální	nedoslýchá	neslyšící
Zrak	normální	zhoršené vidění	nevidomý
Má zájemce/zájemkyně potíže v komunikaci?	ano, jaké?		ne
Strava	dieta, jaká?		normální
Je schopen/a sebeobsluhy (jídlo, pití)?	ano	částečně	ne
Je zájemce/zájemkyně inkontinentní?	ano	občas	v noci ne
Nařízení karantény	ano, důvod?		ne

Vyznačte, prosím, odpovídající varianty.

K žádosti prosíme, nejlépe týden před nástupem, o připojení vyjádření lékaře ke zdravotnímu stavu žadatele s aktuálním seznamem užívaných léků.