

ŽÁDOST O POSKYTNUTÍ PEČOVATELSKÉ SLUŽBY

1) Žadatel služeb:

Jméno a příjmení.....,

datum narození

bydliště

telefon/mobil

e-mail

(dále jen žadatel)

2) Kontaktní osoba, Opatrovník žadatele*:

Jméno a příjmení.....,

vztah k žadateli.....,

bydliště.....,

telefon/mobil

e-mail

(dále jen zástupce)

ÚDAJE O ŽADATELI SLUŽBY:

Domácnost (osoby, aktivně žijící ve společné domácnosti žadatele):

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

Zdravotní stav žadatele (uveďte vlastními slovy trvalá nebo zdravotní omezení a prodělaná závažná onemocnění, které mají vliv na současný stav žadatele služby, psychické poruchy, stravovací diety a jiné):

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

Pohyblivost – mobilita žadatele *:

- zcela pohyblivý
- hůře pohyblivý
- pohyblivý pouze s oporou
- pohyb pouze na vozíku
- nepohyblivý

Představa žadatele (zástupce žadatele) o poskytnuté službě (uvedte časový rozsah, od kdy do kdy, a dny, ve kterých by měla být poskytována pečovatelská služba):

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

Přání, cíl pečovatelské služby (co Vám pečovatelská služba pomůže vyřešit, v čem Vám pomůže atd.):

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

Na pečovatelskou službu bez úhrady, s výjimkou nákladů na stravu, poskytnutou v rámci základních činností mají dle zákona § 75 odst. 2 písm. b), c), d), e) z.č. 108/2006 Sb., o sociálních službách tyto osoby:

a) účastníci odboje dle z. č. 255/ 1946 Sb. a zákona č. 462/1910 Sb.)

ANO **NE**

b) osoby, které jsou účastny rehabilitace podle z. č. 119/1990 Sb., o soudní rehabilitaci, ve znění dalších zákonů

ANO **NE**

c) osoby, které byly zařazeny v tábore nucených prací nebo v pracovním útvaru, jestliže rozhodnutí o tomto zařazení bylo zrušeno podle § 17 odst. 1 z. č. 87/1991 Sb. o mimosoudních rehabilitacích

ANO **NE**

d) pozůstalým manželům (manželkám) po osobách uvedených v písmenech a) – c)

Pokud napíšete ANO, je nutné toto doložit potřebným osvědčením

V dne
Podpis žadatele / zástupce žadatele /*

*nehodící se škrtněte

Žádám o zavedení těchto úkonů (zaškrtněte, které):

1. Pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu	<input type="checkbox"/> pomoc a podpora při podávání jídla a pití <input type="checkbox"/> pomoc při oblékání a svlékání včetně speciálních pomůcek <input type="checkbox"/> pomoc při prostorové orientaci, samostatném pohybu ve vnitřním prostoru <input type="checkbox"/> pomoc při přesunu na lůžko nebo vozík
2. Pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu	<input type="checkbox"/> pomoc při úkonech osobní hygieny <input type="checkbox"/> pomoc při základní péči o vlasy a nehty <input type="checkbox"/> pomoc při použití WC
3. Poskytnutí stravy nebo zajištění stravy	<input type="checkbox"/> zajištění stravy <input type="checkbox"/> dovážka oběda <input type="checkbox"/> pomoc při přípravě jídla a pití <input type="checkbox"/> příprava a podání jídla a pití
4. Pomoc při zajištění chodu domácnosti	<input type="checkbox"/> běžný úklid a údržba domácnosti <input type="checkbox"/> pomoc při zajištění velkého úklidu domácnosti <input type="checkbox"/> údržba domácích spotřebičů <input type="checkbox"/> donáška vody <input type="checkbox"/> topení v kamnech včetně donášky a přípravy topiva, údržba topných zařízení <input type="checkbox"/> běžné nákupy <input type="checkbox"/> pochůzky (lékař, lékárna, pošta, banka, úřady, apod.) <input type="checkbox"/> velký nákup <input type="checkbox"/> praní a žehlení osobního prádla a drobné opravy a úpravy <input type="checkbox"/> praní a žehlení ložního prádla
5. Zprostředkování kontaktu se společenským prostředím	<input type="checkbox"/> doprovázení dospělých k lékaři, na instituce poskytující veřejné služby, do školy, školského zařízení, do zaměstnání a doprovod zpět
6. další úkony z nabídky fakultativních úkonů poskytovatele*)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>