

ČÍSLO ŽÁDOSTI /

ŽÁDOST O POSKYTOVÁNÍ SOCIÁLNÍ SLUŽBY STACIONÁŘ MAGNOLIA

OSOBNÍ ÚDAJE žadatele:

Jméno, příjmení, titul:	
Datum narození:	
Trvalé bydliště:	
Adresa současného pobytu:	
Telefon, e-mail:	

ZASTOUPEN/A (podpůrce/zástupce/opatrovník/pověřený pracovník obecního úřadu):

Jméno, příjmení, titul:		
Trvalé bydliště:		
Telefon, e-mail:		Vztah:

KONTAKTNÍ OSOBA:

Jméno, příjmení, titul:		
Trvalé bydliště:		
Telefon, e-mail:		Vztah:

PROČ CHCETE VYUŽÍVAT STACIONÁŘ MAGNOLIA? (Obecný cíl spolupráce)

.....

.....

.....

V ČEM POTŘEBUJETE POMOCI? (Vyhodnoťte, prosím, číselně míru Vaší soběstačnosti):**1 provedu samostatně – 2 provedu s pomocí – 3 neprovedu**

- | | |
|--|---|
| ☐ najedení/napití | ☐ použití WC |
| ☐ oblékání | ☐ přesun lůžko - židle |
| ☐ koupání | ☐ chůze po rovině |
| ☐ osobní hygiena | ☐ chůze po schodech |
| ☐ kontinence (udržení) moči | ☐ kontinence (udržení) stolice |

KTERÉ DNY MÁTE ZÁJEM STACIONÁŘ NAVŠTĚVOVAT? (zakřížkujte)☐ PO ☐ ÚT ☐ ST ☐ ČT ☐ PÁ ☐ DENNĚ**Poprvé chci přijít dne:****POTŘEBUJETE ZAJISTIT DOPRAVU DO STACIONÁŘE?**

- ☐ ANO (charitním autem)
☐ NE (dopravu zajistí rodina)
☐ KOMBINOVANĚ (popište)

CO VÁS BAVÍ? CO RÁD/A DĚLÁTE? (cvičení, čtení, ruční práce atd.)

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

Souhlasím se shromažďováním a zpracováním osobních údajů uvedených v této žádosti,
a to po dobu nezbytně nutné archivace dokumentů.

V dne
Podpis žadatele, popř. zástupce

NEVYPLŇUJTE**VYHODNOCENÍ ŽÁDOSTI SOCIÁLNÍM PRACOVNÍKEM:**

- ☐ služba přijata v plném rozsahu - dohodnutý termín osobního setkání:
☐ služba odmítnuta z důvodu
☐ předány kontakty na jinou sociální službu
☐ služba nemá potřebnou kapacitu
☐ zařazení do evidence odmítnutých žadatelů ☐ ANO ☐ NE
☐ další

Datum přijetí: Přijal:

Podpis sociálního pracovníka:

Děkujeme za vyplnění této žádosti. Sociální pracovník Vás bude co nejdříve kontaktovat.