



podací razítko

Žádost o přijetí do Domova Modrý kámen, p. s. s. Domov pro seniory

Žadatel:

Příjmení:	Jméno:	Datum narození:
Trvalé bydliště:		Telefon:

Důvod podání žádosti do Domova pro seniory:

Co očekávám od umístění v Domově pro seniory:

Sociální situace:

(osamělost; nevládnání úklidu, topení či vaření; umístění v jiném zařízení; bez péče rodiny – nevládnání péče, pracovní vytíženost apod.)

Soběstačnost: (zaškrtněte nebo popište konkrétní situaci)

Chůze a pohyb:

- chodím sám/sama
 - s holí, chodítkem
 - s pomocí druhé osoby
 - na invalidním vozíku
 - jsem upoután/a na lůžko
-
-

Péče o osobní hygienu:

- sám/sama
 - potřebuji částečnou pomoc
 - s plnou pomocí druhé osoby
-
-

Oblékání:

- sám/sama
 - s pomocí
 - neobléknu se
-
-

Způsob stravování:

- najím se sám/sama
 - najím se s pomocí při podávání jídla
 - potřebuji pomoc při jídle – krmení
-
-

Orientace v čase a prostoru:

- orientuji se dobře
 - orientuji se hůře
 - neorientuji se
-
-

Vyprazdňování

- používám WC samostatně
 - používám WC s dopomocí
 - používám inkontinenční pomůcky
-
-

Komunikace:

Řeč:

- mluvím zřetelně
 - mluvím s obtížemi
 - nemluvím
-
-

Sluch:

- slyším dobře
 - slyším špatně
 - slyším s pomocí sluchadla
 - neslyším
-
-

Souhlasím s užíváním těchto osobních údajů pro potřeby Domova Modrý kámen, p. s. s. Po vyřazení z evidence žadatelů bude s žádostí postupováno dle zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, v platném znění.

Jiná sdělení:

Prohlašuji, že jsem žádost podepsal/a v dobré víře a bez nátlaku.

V _____ dne _____

vlastnoruční podpis žadatele
nebo zákonného zástupce

Pokud má žadatel o službu zákonného zástupce, musí být k žádosti přiložena kopie listiny o ustanovení opatrovníka.

Pokud má žadatel o službu osobu pověřenou plnou mocí, musí být k žádosti kopie plné moci přiložena.

Žádost odešlete nebo doneste na výše uvedenou adresu.

Případné dotazy Vám zodpoví sociální pracovnice na tel. čísle: **326 774 053**

Veškeré informace naleznete na: www.modry-kamen.cz

Kontaktní osoba 1

Jméno, příjmení:	Příb. poměr, vztah:	Telefon:
Adresa:	E-mail:	

Kontaktní osoba tímto uděluje souhlas Domovu Modrý kámen, p. s. s., se zpracováním svých výše uvedených osobních údajů pro potřeby komunikace při jednání s žadatelem o sociální službu a následně klientem sociální služby.

Dne: _____ Podpis kontaktní osoby: _____

Kontaktní osoba 2

Jméno, příjmení:	Příb. poměr, vztah:	Telefon:
Adresa:	E-mail:	

Kontaktní osoba tímto uděluje souhlas Domovu Modrý kámen, p. s. s., se zpracováním svých výše uvedených osobních údajů pro potřeby komunikace při jednání s žadatelem o sociální službu a následně klientem sociální služby.

Dne: _____ Podpis kontaktní osoby: _____