**Žádost o zavedení pečovatelské služby**

1. **Osobní údaje zájemce/zájemkyně**:

Titul, jméno a příjmení:……….…………………………………………………………...

Datum narození: …………………………………Rodinný stav:………………...............

Bydliště: ……………………………………………………………………………………

Adresa pro poskytování služby: ………………………………………………………....

Telefonní číslo:....…………………………………………………………………………..

Opatrovník/opatrovnice: ANO / NE

E-mail:………………………………………………………………………………….......

Patro:…………Byt č..………… Výtah: ANO / NE …..

Poznámka: ………………………………………………………………………………….

Klíče: ANO / NE ………………..……. Přítomnost zvířete: ANO / NE…

Ošetřující lékař/ka: MUDr.:..………………………………………………………………

Nárok na bezplatnou péči: ANO / NE Trasa:………………………………

Způsob platby: HOTOVĚ / BEZHOTOVOSTNĚ

Číslo účtu:…………………………………………Variabilní symbol:..…..…...……………..

Specifický symbol: ……………………………….Číslo smlouvy:………………..………….. Smlouva platná od:………………………První den výkonu péče: ……….……….………….

1. **Kontaktní osoby:**

**Titul, jméno a příjmení:** …………………………………………………………………….

Vztah:….…………….….….........**Smí nahlížet do osobní dokumentace: ANO / NE**

Telefon: ………………………….E-mail:…………………………………………………..

Adresa:…………………………………….........................................................................

**Titul, jméno a příjmení:** …………………………………………………………………….

Vztah:….…………….….….........**Smí nahlížet do osobní dokumentace: ANO / NE**

Telefon: ………………………….E-mail:………………………………………………….

Adresa:……………………………………........................................................................

**Titul, jméno a příjmení:** ……………………………………………………………………

Vztah:….…………….….….........**Smí nahlížet do osobní dokumentace: ANO / NE**

Telefon: ………………………….E-mail:……………………………………………….…

Adresa:…………………………………….......................................................................

1. **Osoby žijící v jedné domácnosti nebo v jednom domě:**………………………….

**Titul, jméno a příjmení:** ………………………………………Vztah:…………………….

Telefon: ………………………………E-mail:…………………………………………….

Jméno a příjmení: ………………………………………………..Vztah:…………………

Telefon: ………………………………E-mail:.……………………………………..……..

1. **Co Vám činí ve Vašem běžném způsobu života problémy?**

………………………..…………………………………………………………………….

………………………..…………………………………………………………………….

………………………..…………………………………………………………………….

………………………..…………………………………………………………………….

………………………..…………………………………………………………………….

………………………..…………………………………………………………………….

1. **Znáte nějaké možnosti sociální pomoci, které Vám mohou přispět k řešení Vaší životní situace? ANO / NE – BYL/A JSEM SEZNÁMEN/A**

**Cíl:** (rozumí se cíl spolupráce mezi zájemcem/zájemkyní a PS, který vychází z jeho/jejího osobního cíle, odráží jeho/její potřeby či míru poskytované podpory)

…………………………………………………………………………………………..…….………………………………………………………………………………………..……….…………………………………………………………………………………..…………..………………………………………………………………………………..……..…………………………………………………………………………………………..………………….…..……………………………………………………………………………………………

1. **Důležité informace, rizika:**

………………….………………………………………………………………….…….……..…………….………………………………………………………………….………………

………………….………………………………………………………………….…………..

……………………….**PŘEJI / NEPŘEJI** si vytvořit **Rizikový plán** a dále s ním pracovat

**Koníčky, záliby, aktivity, profese:**

…………………………………………………………………………………………...........

…………………………………………………………………………………………...........

…………………………………………………………………………………………...........

…………………………………………………………………………………………...........

1. **Zavedení pečovatelské služby navrženo ode dne**:……………………………….

Plánované hodnocení:……………………………………………………………………..

Na dobu neurčitou: ANO / NE Na dobu určitou do: ……………………................

1. **Prohlášení zájemce/zájemkyně:**

Svým podpisem stvrzuji, že údaje zapsané v tomto záznamu odpovídají skutečnosti. Byl/a jsem seznámen/a s **Vnitřními pravidly pro poskytování pečovatelské služby**, dále prohlašuji, že mi byla tato pravidla předána v písemné podobě.

Byla mi sdělena práva a povinnosti vyplývající z případného podpisu smlouvy.

Záznam sepsán dne: ……………………………...............................................................

Podpis zájemce/zájemkyně:...............................................................................................

Podpis jiné osoby přítomné jednání:.................................................................................

Podpis sociálního pracovníka/sociální pracovnice:...........................................................