

| OS1 | OS2 | OS3 | OS4 | OS5 | OS6 |
|-----------------------------------|---|-------------------------------------|-------------------|------------------------------|--------------|
| Informace pro nastupující klienty | informace o poskytování sociální služby | žádost o poskytnutí sociální služby | dodatek k žádosti | vyjádření praktického lékaře | ceník služeb |

Žádost o poskytnutí

sociální služby
„Odlehčovací služby“

| | |
|--------------|-----------|
| platnost od: | 1.10.2018 |
| došlo dne: | |

| | |
|----------------------------------|--|
| jméno, příjmení a titul zájemce: | |
| datum a místo narození: | |
| adresa trvalého pobytu: | |
| adresa aktuálního pobytu: | |
| preferované datum nástupu: | |

| | |
|---|--|
| Zájemce o službu: | |
| <ul style="list-style-type: none"> - má plnou svéprávnost a je schopen samostatného jednání - má plnou svéprávnost ale není schopen samostatného jednání - na základě plné moci má určeného zmocněnce, který za něj jedná - má soudem omezenou svéprávnost a soudem stanoveného opatrovníka | |
| jméno, příjmení a titul opatrovníka (zmocněnce): | |
| příbuzenský vztah k zájemci: | |
| adresa aktuálního pobytu: | |
| telefon: | |
| e-mail: | |

| | |
|---|--|
| <p>Žadatel podpisem této žádosti potvrzuje, že kontaktní osoby (ev. jiné osoby blízké) souhlasily s uvedením svých osobních údajů v této žádosti a s jejich následným zpracováním ze strany Ošetrovatelského domova Praha 3 za účelem navázání kontaktu a sdělování důležitých informací o žadateli.</p> | |
| první kontaktní osoba: | |
| jméno, příjmení a titul: | |
| příbuzenský vztah: | |
| adresa bydliště: | |
| telefon: | |
| e-mail: | |

| druhá kontaktní osoba: | |
|--------------------------|--|
| jméno, příjmení a titul: | |
| příbuzenský vztah: | |
| adresa bydliště: | |
| telefon: | |
| e-mail: | |

| Zájemce zde uvede, proč žádá o sociální službu a s čím potřebuje pomoci: | | |
|--|-----|----|
| | | |
| | | |
| | | |
| přiznaná ZTP karta | ANO | NE |
| příspěvek na mobilitu | ANO | NE |

| Soběstačnost zájemce: |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">- zájemce je zatím soběstačný- zájemce někdy potřebuje pomoc rodiny- zájemce potřebuje pomoc rodiny po celý den- zájemce potřebuje pomoc celý den a pomoc rodiny je již nedostačující |

Prohlášení:

Svým podpisem prohlašuji, že údaje v této žádosti jsem uvedl/a pravdivě. Svým podpisem dávám OŠD Praha 3 souhlas ke zjišťování, zpracovávání, shromažďování a uchování osobních citlivých údajů (podkladů pro zpracování smlouvy) a evidenci v rozsahu potřebném pro poskytování sociální služby a to až do doby jejich skartace.

| datum a místo | podpis žadatele |
|---------------|-----------------|
| | |

Přílohy k žádosti, které je nutné přiložit:

- OS4 - Dodatek k žádosti
- OS5 - Vyjádření praktického lékaře
- OS6 - Ceník služeb – obsahující „Ceník úhrad úkonů na odlehčovací služby“

Prosíme zájemce o odlehčovací služby, aby žádost byla vždy kompletní.

| | | |
|-----------------|-----------|----------|
| zařazeno do: | odmítnuta | vyřazena |
| datum zařazení: | z důvodu: | |