

ŽÁDOST O POSKYTOVÁNÍ SOCIÁLNÍ ODLEHČOVACÍ SLUŽBY

ŽIVOT 90 z.ú.,

Karoliny Světlé 286/18, Praha 1,
tel.: 222 333 548, 606 027 718
e-mail: eva.dvorakova@zivot90.cz

Datum podání žádosti:	Poznámka:

Osobní údaje žadatele/ky:

Jméno, příjmení, titul žadatele:

Datum narození:

Trvalý pobyt (vč. PSČ):.....

Skutečný pobyt, pokud se liší od trvalého pobytu (vč. PSČ):

.....

Telefonní číslo žadatele domů:.....mobil:.....

E-mail.....

Adresa pro korespondenci, pokud se liší od trvalého pobytu:

.....

Žadatel/ka žádá o Odlehčovací službu:

(poskytování služby je vždy předem domluvené s vedoucí služby)

Pobytová služba

od do

tj. celkempobytových dnů.

Denní pobyt (ambulantní 8.00 – 16.00h)

ve dnech: pondělí, úterý, středa, čtvrtek, pátek

Sociální okolí žadatele/ky:

Nejbližší příbuzný – osoba blízká – kontaktní osoba

Jméno a příjmení:

Příbuzenský vztah:

Bydliště:

Mobilní telefon:

E-mail:

Další kontaktní osoba, tel.: spojení:

Sociální situace žadatele/ky:

Odůvodnění, proč žadatel/ka žádá o poskytnutí odlehčovací služby v Odlehčovacím pobytovém a rehabilitačním centru?

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

Co žadatel/ka od služby očekává?

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

Konkrétní činnosti, při kterých je žadateli/ce třeba pomoci?

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

Žadatel/ka je uživatelem pečovatelské služby či osobní asistence?

- ne
 ano, název a kontakt

Žadatel/ka je uživatelem domácí zdravotní ošetrovatelské služby?

- ne
 ano, název a kontakt

Žadatel/ka je uživatelem telefonické Tísňové péče nebo jiné služby Života 90?

- ne
 ano, název a kontakt

Kontakt na ošetřujícího lékaře:

Jméno, příjmení:.....

Adresa ordinace:.....

Telefon:.....

Prohlášení žadatele/ky:

Prohlašuji, že veškeré údaje v této žádosti jsem uvedl(a) dobrovolně a pravdivě. Jsem si vědom(a) toho, že nepravdivé údaje by měly za následek přiměřené požadování náhrady škody event. i ukončení poskytování odlehčovací služby.

Součástí žádosti jsou tyto přílohy:

- vyjádření praktického lékaře, pokud žadatel/ka přichází z vlastního domova
- vyjádření ošetřujícího lékaře, pokud žadatel/ka přichází z nemocničního ošetřování, rehabilitačního pobytu apod.
- seznam a rozpis léků

V dne.....

Podpis žadatele:

DŮLEŽITÉ INFORMACE:

- **Vzhledem k tomu, že v rámci poskytování odlehčovací služby v Odlehčovacím pobytovém a rehabilitačním centru není k dispozici lékař, je nutné, aby byl/a žadatel/ka při příchodu vybaven potřebným množstvím léků, zdravotním materiálem, hygienickými pomůckami, které pravidelně používá a též bylo zajištěno jejich doplňování podle potřeby žadatele.**
- **Doba pobytu je sjednána předem a po jejím uplynutí žadateli/ce pobyt a užívání odlehčovacích služeb končí.**
- **Žadatel/ka podává v této žádosti pravdivou informaci o své sociální situaci a zdravotním stavu. Při změně zdravotního stavu musí poskytovatel s žadatelem/kou konzultovat, zda je přijetí možné. Pokud tak nebude učiněno, nebo bude-li nějaká významná informace zamlčena, je poskytovatel oprávněn žadatele/ku nepřijmout.**
- **Důvody pro nepřijetí jsou uvedeny v Informacích pro zájemce o odlehčovací službu v Odlehčovacím pobytovém a rehabilitačním centru a na webových stránkách ŽIVOTa 90, z.ú.**