

ŽÁDOST O SOCIÁLNÍ SLUŽBU

DOMOV PRO OSOBY SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM

DOMOV SE ZVLÁŠTNÍM REŽIMEM (od 1. 1. 2020)

pozn. křížkem označte druh služby

Jméno a příjmení	
Datum narození:	
Adresa trvalého bydliště:	
Telefon :	E-mail:
Kontaktní osoba (jméno a příjmení, adresa, telefon, e-mail),	
Opatrovník: *)	
Žadatel si přeje být ubytován v pokoji:**) jednolůžkovém, dvoulůžkovém, vícelůžkovém Žadatel čeká na volné místo ***)	
1. v jiném zařízení sociálních služeb 2. ve zdravotnickém zařízení (akutní, zdravotní lůžko) 3. na sociálním lůžku ve zdravotnickém zařízení (např. LDN) 4. v domácím prostředí za podpory rodiny 5. v domácím prostředí bez podpory rodiny 6. zájemce nemá žádné příbuzné 7. jiné.....	
Prohlášení žadatele Prohlašuji, že veškeré údaje v této žádosti jsem uvedl pravdivě.	
Čitelný vlastnoruční podpis žadatele (zákonného zástupce) 	
V	Dne

*) je-li stanoven opatrovník, je nutné předložit usnesení o opatrovnictví

***) nehodící škrtněte

****) zakroužkujte současnou situaci

K žádosti přikládám:

- vyplněné vyjádření ošetřujícího lékaře

Vyjádření lékaře

o zdravotním stavu žadatele o umístění do Domu sociální péče Kralovice

nedílná příloha k žádosti

1) Žadatel

.....
Jméno a příjmení

.....
narozen (den, měsíc, rok)

.....
bydliště (ulice, číslo popisné, pošta, směrovací číslo)

2) Objektivní nález

3) Duševní stav (popř. projevy narušující kolektivní soužití)

4) Diagnóza (česky):

a) hlavní

b) ostatní choroby nebo chorobné stavy

Přílohy:

a) bezinfekčnost

b) očkování

▪ pneumo, datum.....

▪ hepatitida B, datum

