

Žádost o poskytování Osobní asistence

Č. sml.

ze dne

| | | | | | | | |
|--|--|-------------------------|-------------------|--|--------------------|---------------------|---------------------|
| Jméno | | Příjmení – titul | | Datum narození | | Rodinný stav | |
| Adresa poskytování péče: | | | | | | | |
| Ulice | | ČP/ČO | Část města | | Poschodí/RD | Byt č. | Výtah ano/ne |
| Telefonní kontakt: | | | | | | | |
| Poznámky pro vstup do budovy: | | | | | | | |
| Změny: | | | | | | | |
| Žadatel je/není omezen ve svéprávnosti | | | | | | | |
| Opatrovník | | Jméno, příjmení: | | | Kontaktní údaje: | | |
| Předložen doklad o opatrovnictví: | | | | | | | |
| Praktický lékař: | | | | Používání kompenzačních pomůcek: | | | |
| Cílová skupina: | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> osoby s chronickým duševním onemocněním | | | | <input type="checkbox"/> senioři | | | |
| <input type="checkbox"/> osoby s chronickým onemocněním | | | | <input type="checkbox"/> rodiny s dítětem/děťmi | | | |
| <input type="checkbox"/> osoby s jiným zdravotním postižením | | | | | | | |
| Sociální situace: | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> je mobilní, může vycházet z bytu | | | | <input type="checkbox"/> je částečně mobilní - pohybuje se po bytě | | | |
| <input type="checkbox"/> je mobilní, může vycházet z bytu s komp. pomůckou | | | | <input type="checkbox"/> je mobilní, může vycházet z bytu jen s doprovodem | | | |
| <input type="checkbox"/> žije osaměle | | | | <input type="checkbox"/> žije osaměle, ale má příbuzné žijící mimo | | | |
| <input type="checkbox"/> je imobilní - trvale upoutaný na lůžko | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> žije ve společné domácnosti s | | | | | | | |
| Kontaktní údaje o příbuzných nebo jiných osobách: | | | | | | | |
| Jméno, příjmení | | telefonní číslo | | adresa | | vztah | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

| Popis činnosti | | četnost za měsíc, týden den (případně určit konkrétní dny) | Potřebný čas |
|--|--|--|--------------|
| Pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu | Pomoc a podpora při podávání jídla a pití | | |
| | Pomoc při oblékání a svlékání včetně speciálních pomůcek | | |
| | Pomoc při prostorové orientaci, samostatném pohybu ve vnitřním i vnějším prostoru | | |
| | Pomoc při přesunu na lůžko nebo vozík | | |
| Pomoc při osobní hygieně | Pomoc při úkonech osobní hygieny | | |
| | Pomoc při použití WC | | |
| Pomoc při zajištění stravy | Pomoc při přípravě jídla a pití | | |
| Pomoc při zajištění chodu domácnosti | Pomoc s úklidem a údržbou domácnosti a osobních věcí | | |
| | Nákupy a běžné pochůzky | | |
| Výchovné vzdělávací a aktivizační činnosti | Pomoc a podpora rodině v péči o dítě, pomoc při obnovení nebo upevnění kontaktu s rodinou a pomoc a podpora při dalších aktivitách podporujících sociální začleňování osob, pomoc s nácvikem a upevňováním motorických, psychických a sociálních schopností a dovedností | | |
| Zprostředkování kontaktu se společenským prostředím | Doprovázení do školy, školského zařízení, zaměstnání, k lékaři, na zájmové a volnočasové aktivity, na orgány veřejné moci a instituce poskytující veřejné služby a doprovázení zpět | | |
| Pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí | Pomoc při komunikaci vedoucí k uplatňování práv a oprávněných zájmů, pomoc při vyřizování běžných záležitostí | | |

Prohlášení žadatele (zástupce):

Prohlašuji, že veškeré údaje uvedené v této žádosti jsou pravdivé.

Vyplněním a podpisem této žádosti beru na vědomí, že Sociální služby Karviná, příspěvková organizace, Sokolovská 1761/36, 735 06 Karviná – Nové Město, IČO: 70997136, coby správce osobních údajů, zpracovává uvedené osobní údaje, a to za účelem a po dobu zpracování nezbytném pro splnění smlouvy dle čl. 6 odst. 1 písm. b) Obecného nařízení Evropského parlamentu a rady EU 2016/679 ze dne 27. 4. 2016 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů a o zrušení směrnice 95/46/ES.

V Karviné dne:

.....

Podpis uživatele

(zákonného zástupce)

.....

Za poskytovatele