



ŽÁDOST O ZAJIŠTĚNÍ PEČOVATELSKÉ SLUŽBY

Jméno a příjmení žadatele: _____

Datum narození: _____

Bydliště: _____ poschodí: _____ číslo bytu: _____

Telefon: _____

Zákonný zástupce: _____

Žádám o poskytování těchto úkonů: označte, prosím

Základní úkony (vázané vyhláškou MPSV)

Pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu	<input type="checkbox"/> Pomoc a podpora při podávání jídla a pití <input type="checkbox"/> Pomoc při oblékání a svlékání <input type="checkbox"/> Pomoc při samostatném pohybu ve vnitřním prostoru <input type="checkbox"/> Pomoc při přesunu na lůžko nebo vozík
Pomoc při osobní hygieně	<input type="checkbox"/> Pomoc při úkonech osobní hygieny <input type="checkbox"/> Pomoc při úkonech osobní hygieny – přenosná vana <input type="checkbox"/> Pomoc při základní péči o vlasy a nehty <input type="checkbox"/> Pomoc při použití WC
Poskytnutí stravy nebo zajištění stravy	<input type="checkbox"/> Zajištění stravy: Normál – Dia* (nehodící se škrtněte) <input type="checkbox"/> Zajištění obědů pro dny pracovního volna – zchlazené, foliované <input type="checkbox"/> Dovoz obědů <input type="checkbox"/> Pronájem jídelnosiče s termoobalem <input type="checkbox"/> Pomoc při přípravě jídla a pití <input type="checkbox"/> Příprava a podání jídla a pití

Pomoc při zajištění chodu domácnosti	<input type="checkbox"/> Běžný úklid a údržba domácnosti <input type="checkbox"/> Vynesení odpadků <input type="checkbox"/> Pomoc při zajištění velkého úklidu domácnosti – zprostředkování komerční služby <input type="checkbox"/> Donáška vody <input type="checkbox"/> Topení v kamnech včetně donášky topiva, údržba <input type="checkbox"/> Běžné nákupy a pochůzky <input type="checkbox"/> Pochůzka: výběr stravného a za služby, doručení do pokladny PS <input type="checkbox"/> Velký nákup, například týdenní nákup <input type="checkbox"/> Praní a žehlení osobního a ložního prádla, popř. drobné opravy
---	--

Zprostředkování kontaktu se společenským prostředím	<input type="checkbox"/> Doprovázení do školského zařízení, zaměstnání, k lékaři, na orgány veřejné moci a instituce poskytující veřejné služby a doprovázení zpět
Pomoc při zajištění bezpečí a možnosti setrvání v přirozeném sociálním prostředí	<input type="checkbox"/> Dohled nad jednáním osoby závislé na pomoci
Pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí	<input type="checkbox"/> Pomoc při komunikaci vedoucí k uplatňování práv a oprávněných zájmů <input type="checkbox"/> Pomoc při vyřizování běžných záležitostí

Prohlášení žadatele (zástupce):

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.

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

Dne:

podpis žadatele (zákonného zástupce)

žádost přijal