



## ŽÁDOST O CHARITNÍ PEČOVATELSKOU SLUŽBU středisko Hranice

Charita Hranice, Purgešova 1399, 753 01 Hranice

<b>Jméno a příjmení zájemce:</b>	
<b>Bydliště:</b>	
<b>Datum narození:</b>	
<b>Telefonní kontakt:</b>	
<b>Kontaktní osoba a telefon:</b>	
<b>Zákonný zástupce zájemce</b>	

<b>Požadované úkony a rozsah Charitní pečovatelské služby:</b>	
<input type="checkbox"/> dovoz jídla	po, út, st, čt, pa / dle domluvy
<input type="checkbox"/> pomoc při přípravě jídla	po, út, st, čt, pa    čas:
<input type="checkbox"/> pomoc při podávání jídla	po, út, st, čt, pa    čas:
<input type="checkbox"/> pomoc při osobní hygieně	po, út, st, čt, pa    čas:
<input type="checkbox"/> pomoc při samostatném pohybu	po, út, st, čt, pa    čas:
<input type="checkbox"/> nákup běžný/velký	po, út, st, čt, pa
<input type="checkbox"/> běžný úklid	po, út, st, čt, pa    čas:
<input type="checkbox"/> doprovody, komunikace	po, út, st, čt, pa / dle domluvy
<input type="checkbox"/>	po, út, st, čt, pa    čas:
<input type="checkbox"/>	po, út, st, čt, pa    čas:

**Důvody pro poskytování služby, v čem Vám má Charitní pečovatelská služba pomoci?**

------------------

**Další požadavky na službu:**

------------------

## Od kdy budete Charitní pečovatelskou službu potřebovat?

.....

Na dobu: neurčitou/ určitou do .....

Odkud jste se dozvěděl/a o službách Charity Hranice:		
<input type="checkbox"/> z letáků	<input type="checkbox"/> z internetu	<input type="checkbox"/> od jiných klientů
<input type="checkbox"/> od lékaře	<input type="checkbox"/> v nemocnici	<input type="checkbox"/> od rodinných příslušníků
<input type="checkbox"/> na sociálním odboru	<input type="checkbox"/> od pracovníků Charity	Jiné:

Máte zájem i o jiné služby Charity Hranice?	
<input type="checkbox"/> Charitní ošetrovatelská služba	<input type="checkbox"/> Jiné:
<input type="checkbox"/> Osobní asistence	

Souhlasím s archivací této žádosti a užitím osobních dat v rámci Charitní pečovatelské služby - poskytovatel zpracovává osobní údaje v souladu s platnou legislativou ČR a v souladu s Nařízením Evropského parlamentu a Rady 2016/679 GDPR (Obecné nařízení o ochraně osobních údajů).

V.....dne.....

.....

podpis zájemce nebo zástupce

### Vyplní zástupce Charity Hranice:

- 1) Zájemci byly předány materiály a informace: .....
- 2) Sociální prostředí zájemce: .....
- 3) Dávky sociální péče: příspěvek na péči...../jiné.....
- 4) Charitní pečovatelská služba zavedena dne.....
- 5) Služba nebyla zavedena z důvodu:
  - a) Zpětvzetí žádosti žadatele
  - b) Zájemce požaduje službu, kterou neposkytujeme
  - c) .....