

ŽÁDOST

O ZAVEDENÍ ODLEHČOVACÍ SLUŽBY § 44 zák. č. 108/06 Sb.

Jméno a příjmení:..... Dat. nar.:.....

Bydliště:.....PSČ:..... Telefon:.....

Příspěvek na péči: NE x ANO- stupeň (nepovinný údaj)

Členství ve SPB, PTP:.....

SOCIÁLNÍ ŠETŘENÍ (vyplní sociální pracovník)

1/ subjektivní pohled (popis nepříznivé situace z pohledu žadatele)

2/ zdroje pomoci (rodina, známý, způsob pomoci)

3/objektivní (popis nepříznivé situace, mobilita, komunikace, orientace)

4/ závěr (splnění podmínek)

Cíl:

Podpis sociálního pracovníka, dne:

SJEDNANÉ ÚKONY:

- Kč/úkon/hod.
- Kč/úkon/hod.
- Kč/úkon/hod.
- Kč/úkon/hod.
- Kč/úkon/hod.
- Kč/úkon/hod.
- Kč/úkon/hod.
- Kč/úkon/hod.
- Kč/úkon/hod.
- Kč/úkon/hod.
- Kč/úkon/hod.
- Kč/úkon/hod.
- Kč/úkon/hod.
- Kč/úkon/hod.
- Kč/úkon/hod.

ZPŮSOB ZASÍLÁNÍ VYÚČTOVÁNÍ: a/ e-mailem:.....

b/ osobní převzetí od pracovníka přímé péče

c/ poštou

ZPŮSOB ÚHRADY: a/ bezhotovostní převod

b/ platba v hotovosti na pokladně společnosti PRO-SEN z.ú.

c/ platba pečovatelce oproti pokladnímu dokladu (zpoplatněno)

Prohlašuji, že dávám souhlas obecné prospěšné společnosti PRO-SEN sociálně zdravotní službu, z.ú. ke zpracování svých osobních údajů pro účely řízení ve věci poskytování služeb sociální péče dle této žádosti. O svých právech jsem byl poučen na základě Souhlasu se zpracováním a poskytnutím osobních údajů (poučení příjemce služby)

Potvrzuji, že veškeré údaje v této žádosti jsou pravdivé a úplné a beru na vědomí, že vyřízení mé žádosti vyžaduje sociální šetření pověřeného pracovníka v mém bydlišti.

V.....Dne.....

.....
Žadatel (zákonný zástupce)

.....
Za poskytovatele

Jméno a adresa zákonného zástupce, je-li žadatel zbaven způsobilosti k právním úkonům:

(Doložit rozhodnutím soudu)