



ŽÁDOST O ZAŘAZENÍ DO SLUŽBY CHRÁNĚNÉHO BYDLENÍ

Jméno a příjmení:
Datum narození:
Rodinný stav:
Trvalé bydliště:
Místo současného pobytu <i>(pokud se liší od adresy trvalého bydliště):</i>
Korespondenční adresa:
Telefonní číslo, e-mail:
Státní občanství:

1/5

Důvod podání žádosti

--

Způsobilost k právním úkonům

Zájemce je/ není omezen na svéprávnosti <i>(nehodící se škrtněte).</i>

Jméno a příjmení opatrovníka a kontakt na něj *(telefon, e-mail)*

--

Zdravotní znevýhodnění

--

Jméno a příjmení praktického lékaře a kontakt na něj (telefon, e-mail)

--

Jméno a příjmení psychiatra a kontakt na něj (telefon, e-mail)

--

Současné zaměstnání

zaměstnavatel	pracovní pozice	zaměstnán/a od (měsíc/rok)

V současné době nepracuji.

2/5

Pravidelné příjmy

	ano/ne
Invalidní důchod	
Příspěvek na péči	
Mzda	
Další	

Dále k vyplnění:

PŘÍLOHA Č. 1 – Posudek lékaře

PŘÍLOHA Č. 2 – Oblasti poskytované podpory

Prohlášení zájemce

Prohlašuji, že veškeré údaje v této žádosti jsem uvedl/a pravdivě.
Beru na vědomí, že nedílnou součástí této žádosti je posudek lékaře (viz příloha).
Souhlasím, aby údaje v žádosti a posudku lékaře byly použity pro účely přijetí do služby chráněného bydlení a to v souladu se zákonem č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, ve znění pozdějších předpisů.
Souhlasím se zařazením do evidence zájemců o službu v případě, že je v době podání mé žádosti naplněna kapacita sociální služby.

Dne

V

Podpis zájemce o službu

Podpis opatrovníka

Prosím, tuto část NEVYPLŇUJTE.

Potvrzení o přijetí žádosti

Jméno, příjmení a podpis pracovníka, který žádost přijal:

Datum přijetí:

Razítko:

PŘÍLOHA Č.1 POSUDEK LÉKAŘE

o zdravotním stavu zájemce o službu Chráněné bydlení

(Chráněné bydlení je pobytová služba. Jejím posláním je poskytnout vhodné bydlení lidem s mentálním či kombinovaným postižením a duševním onemocněním, kteří se z důvodu svého znevýhodnění ocitli v nepříznivé sociální situaci, a umožnit jim žít co nejvíce samostatně. Podpora asistenta je poskytována podle individuálních potřeb klienta.)

Jméno a příjmení:

Datum narození:

3/5

Zdravotní stav

Dohled specializovaného oddělení

ano

ne

(např. plicní, psychiatrické, ortopedické apod.)

Pokud ano, uveďte, prosím, konkrétně.

Potřeba zvláštní péče

ano

ne

Pokud ano, uveďte, prosím, konkrétně.

Pobyt v chráněném bydlení

doporučuji

nedoporučuji

Dne

.....
Jméno, příjmení, titul, podpis a razítko lékaře

PŘÍLOHA Č. 2 OBLASTI POSKYTOVANÉ PODPORY

(prosím, udělejte křížek u možnosti, o kterou z poskytovaných činností v chráněném bydlení máte zájem, vycházejte při vyplňování tabulky ze skutečnosti a Vašich potřeb)*

	MÁM ZÁJEM O PODPORU	NEMÁM ZÁJEM ZVLÁDÁM SAMOSTATNĚ
<p style="text-align: center;">OSOBNÍ HYGIENA A PÉČE O VLASTNÍ OSOBU (př. mytí, úprava vzhledu, oblékání, obouvání, nákupy v souvislosti s péčí o vlastní osobu a další)</p>		
<p style="text-align: center;">PÉČE O PRÁDLO (př. praní, žehlení, ukládání oblečení, věšení prádla, drobné opravy prádla, péče o lůžkoviny a další)</p>		
<p style="text-align: center;">SAMOSTATNÝ POHYB, ORIENTACE (př. vstávání z lůžka, orientace v bytě, v okolí bytu, pohyb venku mimo domov, orientace v čase, v osobách, struktura dne a další)</p>		
<p style="text-align: center;">PÉČE O ZDRAVÍ (př. návštěva lékaře, zajištění léků, užívání léků, rehabilitace, dodržování diety, objednání se na kontroly, doprovody k lékaři, podpora při zhoršení zdravotního stavu, přivolání pomoci, prevence zdravotních rizik, znalost zásad zdravé výživy, znalost rizik s užíváním návykových látek a další)</p>		
<p style="text-align: center;">SPOLEČENSKÉ PROSTŘEDÍ, KOMUNIKACE (př. kontakt s rodinou, blízkými, sousedy, umění řešení konfliktů, navazování nových kontaktů, komunikace, orientace v čase, kontakt s opatrovníkem a další)</p>		
<p style="text-align: center;">PÉČE O DOMÁCNOST (př. úklid bytu, pokoje, mytí nádobí, vytírání, vysávání koberců, uložení věcí, úklid koupelny, WC, používání čisticích prostředků, péče o květiny, drobné opravy v domácnosti, převlékání lůžkovin, úklid společných prostor, větrání, topení v bytě, třídění odpadu a další)</p>		
<p style="text-align: center;">FINANČNÍ HOSPODAŘENÍ, NAKUPOVÁNÍ (př. finanční gramotnost, provádění úhrad, rozvržení příjmu a výdajů měsíc/týden/den, řešení dluhů, exekuce, řešení dalších závazků a další)</p>		

4/5

<p style="text-align: center;">ZAJIŠTĚNÍ STRAVOVÁNÍ</p> <p><i>(př. plán a nákup potravin, uchování potravin, skladování potravin, vaření – příprava pokrmů, nápojů, plánování jídelníčku, využití veřejného stravování, dovážky jídla, objednávání a další)</i></p>		
<p style="text-align: center;">POUŽÍVÁNÍ SPOTŘEBIČŮ</p> <p><i>(př. obsluha pračky, elektrického či plynového sporáku, lednice, mikrovlnné trouby, obsluha TV a další)</i></p>		
<p style="text-align: center;">VYUŽÍVÁNÍ VEŘEJNÝCH SLUŽEB</p> <p><i>(př. využívání obchodů, pošty, banky, úřadů, knihovny, čistírny, opravny, servisu, restaurace, kina, divadla, sportoviště, lékařské služby, kadeřníka a další)</i></p>		
<p style="text-align: center;">UPLATŇOVÁNÍ PRÁV A OPRÁVNĚNÝCH ZÁJMŮ</p> <p><i>(př. využívání sociálních dávek a jiných výhod, obstarávání osobních dokladů, uplatnění práva volit, ochrana občanských práv, sousedských vztahů, návrh na změnu opatrovníka a přezkoumání svéprávnosti, znalost důsledků užívání návykových látek, trestné činnosti, partnerství a sexualita a další)</i></p>		
<p style="text-align: center;">ZAMĚSTNÁNÍ, VZDĚLÁVÁNÍ, VOLNÝ ČAS</p> <p><i>(př. příprava na pracovní uplatnění, vyhledávání zaměstnání, udržení a rozvíjení znalostí, doprovod do školského zařízení, kroužky, využívání dalších sociálních služeb, plánování volného času, sport, rekreace, práce na zahradě, ruční práce, plánování výletů, akcí, uspokojení duchovních potřeb a další)</i></p>		

**Podpora v chráněném bydlení je poskytována formou úkonů péče pracovníky v sociálních službách (asistenty) a sociálními pracovníky dle zákona č. 108/2006 Sb.*