**Žádost o zavedení pečovatelské služby**

(podle § 40, zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách)

**Osobní údaje žadatele (klienta):**

**Jméno a příjmení (i rodné):**

……………………………………………………………………………………………………..

**Datum narození:** …………………………. **Stav:** ……………………….........................

**Telefon:** …………………………………………………………………………………………..

**Adresa trvalého bydliště:** ……………………………………………………………………..

**Místo poskytování pečovatelské služby:** …………………………………………………..

**Příspěvek na péči:** [ ]  Ano [ ]  Ne

Byl jste účastník/účastnice nebo manžel/manželka odboje dle zákona č. 255/1946, o přísl. čsl. armády

[ ]  ANO

[ ]  NE

V případě doložení potvrzení/rozhodnutí ČSSZ Vám jsou základní činnosti pečovatelské služby s výjimkou nákladů na stravu dle § 75 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších zákonů, poskytovány bez úhrady.

**Kontaktní údaje rodinných příslušníků,** kteří mohou např. nahlížet do dokumentace, budou kontaktování v případě nouzových a havarijních situací:

Jméno a příjmení Vztah k žadateli Kontaktní adresa/ telefon/e-mail

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Termín zahájení poskytování terénní sociální služby:** …………………………..........

 **Praktický lékař (jméno, adresa, tel. kontakt):**

 ……………………………………………………………………………………………………..

**Cíl péče** (co klient očekává od služby)**:**

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Ostatní:**

jídelní lístek - ano/ne

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **SEZNAM VYBRANÝCH SLUŽEB** | **ANO/NE** | **ČETNOST** |
| 1. **Pomoc při zvládání běžných úkonů péče o vlastní osobu:**
 |
| 1. Pomoc a podpora při podávání jídla a pití | ano/ne |  |
| 2. Pomoc při oblékání a svlékání včetně speciálních pomůcek | ano/ne |  |
| 3. Pomoc při prostorové orientaci, samostatném pohybu ve vnitřním prostředí | ano/ne |  |
| 4. Pomoc při přesunu na lůžko nebo vozík | ano/ne |  |
| **b) Pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu:** |
| 1. Pomoc při úkonech osobní hygieny | ano/ne |  |
| 2. Pomoc při základní péče o vlasy a nehty | ano/ne |  |
| 3. Pomoc při použití WC | ano/ne |  |
| **c) Poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy:** |
| 1. Zajištění stravy | ano/ne |  |
| 2. Dovoz nebo donáška jídla | ano/ne |  |
| 3. Pomoc při přípravě jídla a pití | ano/ne |  |
| 4. Příprava a podání jídla a pití | ano/ne |  |
| **d) Pomoc při zajištění chodu domácnosti:** |
| 1. Běžný úklid a údržba domácnosti | ano/ne |  |
| 2. Pomoc při zajištění velkého úklidu domácnosti, např. sezónního úklidu, úklid po malování | ano/ne |  |
| 3. Donáška vody | ano/ne |  |
| 4. Topení v kamnech včetně donášky a příprava topiva, údržba topných zařízení | ano/ne |  |
| 5. Běžné nákupy a pochůzky (do 5 kg) | ano/ne |  |
| 6. Velký nákup, např. týdenní nákup, nákup ošacení a nezbytného vybavení domácnosti (od 5 kg do 15 kg) | ano/ne |  |
| 7. Praní a žehlení ložního prádla, popřípadě jeho drobné opravy | ano/ne |  |
| 8. Praní a žehlení osobního prádla, popřípadě jeho drobné opravy | ano/ne |  |
| **e) Zprostředkování kontaktu se společenským prostředím:** |
| 1. Doprovázení dětí do školy, školského zařízením k lékaři a doprovázení zpět
 | ano/ne |  |
| 2.Doprovázení dospělých do školy, školského zařízení, zaměstnání, k lékaři, na orgány veřejné moci a instituce poskytující veřejné služby a doprovázení zpět | ano/ne |  |

# Prohlášení k žádosti:

Dávám tímto souhlas, aby Oblastní spolek Českého červeného kříže Tachov – Pečovatelská služba ID 5567588 jakožto správce osobních údajů dle nařízení č. 2016/679, obecného nařízení o ochraně osobních údajů (dále jen „GDPR“), v rámci své činnosti zpracovávalo, shromažďovalo a uchovávalo osobní údaje, týkající se mé osoby uvedené v žádosti o poskytnutí pečovatelské služby, a to až do doby jejich archivace a skartace.

Prohlašuji, že veškeré údaje v této žádosti jsou pravdivé. V případě, že pokud dojde ke změně některého z údajů uváděného v žádosti, nahlásím tuto změnu Oblastnímu spolku Českého červeného kříže Tachov - Pečovatelské službě na adrese Bělojarská 2288, 347 01 Tachov nebo na tel. 724 272 664 nebo 725 047 018.

V …………………………… dne…………………..

 ……..…………………………………..

 Podpis žadatele

Vyplněnou Žádost o zavedení pečovatelské služby doručte na adresu poskytovatele Oblastní spolek Českého červeného kříže Tachov – Pečovatelská služba, Bělojarská 2288, 347 01 Tachov. Žádost lze zaslat poštou, vhodit do poštovní schránky umístěné na budově nebo předat osobně vždy v pondělí a ve středu od 8:00 do 11:00, od 12:00 do 15:00 hodin.

Potřebné informace k žádosti o zavedení pečovatelské služby a pomoc s vyplněním Vám rádi poskytneme na telefonním čísle **724 272 664** nebo 725 047 018. Popřípadě e-mailem: socialni@cervenykriztachov.cz nebo tachov@cervenykriz.eu.

Další informace jsou k dispozici na [www.cervenykriztachov.cz](http://www.cervenykriztachov.cz)