**ŽÁDOST O Poskytnutí sociální služby**

Domov Přístav Frýdek-Místek,

Míru 1313, 738 01 Frýdek-Místek, www.armadaspasy.cz

|  |  |
| --- | --- |
| **Jméno a příjmení:**  |  |
| **Datum narození:** |   |
| **Trvalý pobyt**:*Dle občanského průkazu* |  |
| **Státní příslušnost:** |  |
| **Kontaktní adresa současného ubytování:**(*Zde zašleme odpověď na vaši žádost. - nevypisujte jen v případě, když je totožná s adresou trvalého pobytu)* |     E-mail: Telefon: |
| **Typ současného ubytování:** | [ ]  byt, dům (vlastní, nájemní)[ ]  nemocnice, léčebna[ ]  ubytovna, příbuzní[ ]  azylový dům[ ]  noclehárna, ulice[ ]  jiné zařízení ……………………………………. |
| **Kontakt na osobu,** která žádost zprostředkovává:*Např. soc. pracovník.* |      E-mail: Telefon: |

|  |  |
| --- | --- |
| **Hlavní důvod žádosti o přijetí do domova:***Popište svou nepříznivou* *sociální situaci.* |  |
| **Vaše očekávání od naší služby:** |  |
| **Stupeň závislosti na pomoci jiné osoby** *Tzv. příspěvek na péči – Nepovinný údaj* | [ ]  bez závislosti na pomoci jiné osoby[ ]  I. stupeň – lehká závislost [ ]  II. stupeň – středně těžká závislost[ ]  III. stupeň – těžká závislost [ ]  IV. stupeň – úplná závislost |
| **Jaká péče je potřeba:***Zatrhněte s čím potřebujete pomoci.* | Při oblékání a denní hygieně potřebuji: [ ]  dohled [ ]  pomocPři koupání potřebuji: [ ]  dohled [ ]  pomocPři podávání stravy potřebuji: [ ]  dohled [ ]  pomocPři správě financí a komunikaci s úřady potřebuji: [ ]  dohled [ ]  pomocPotřebuji pomoc se zdravotními úkony (podávání léků, převazy inzulín…) [ ] Potřebuji komplexní ošetřovatelskou péči na lůžku [ ] Zažívám zneužívání svým okolím (fyzické, psychické, finanční…) [ ]  |
| **Bylo zahájeno řízení o omezení Vaší svéprávnosti?** | [ ]  ANO, od data: [ ]  NE |
| **Prohlášení žadatele:** | V případě plné kapacity domova žádám o zařazení do seznamu žadatelů: [ ]  ANO [ ]  NE |
| **Datum a** **podpis žadatele** |  |

**Povinnou přílohou** žádosti je náš formulář: Vyjádření lékaře o zdravotním stavu žadatele, bez této přílohy nemůže být žádost přijata. Propouštěcí zprávy z nemocnic apod., **nenahrazují** totovyjádření lékaře.

**Žádost doručte na adresu:**

Domov Přístav Frýdek-Místek

Míru 1313

738 01 Frýdek-Místek

|  |
| --- |
| ***Údaje o opatrovníkovi:*** *(vyplňujte pouze v případě, kdy byl žadateli soudem ustanoven opatrovník)* |
| Název / jméno:  |  |
| Kontaktní adresa:  | E-mail: Telefon: |
| **Datum a podpis** **opatrovníka:** |  |