

Žádost o pobyt v domově se zvláštním režimem

Přijato dne:		Pořadové číslo:	
--------------	--	-----------------	--

Zájemce o službu			
Jméno, příjmení, titul:			
Datum narození:		Místo narození:	
Trvalé bydliště:			
Nynější bydliště (u koho):			
Rodinný stav:		Povolání:	
Příspěvek na péči:	<input type="checkbox"/> nepobírám <input type="checkbox"/> pobírám ve výši Kč, příspěvek vyplácí <hr/> <input type="checkbox"/> mám podanou žádost <input type="checkbox"/> mám podanou žádost o zvýšení žádost podána dne:		

Byl/byla jste v minulosti již v jiném zařízení sociálních služeb? <input type="checkbox"/> ne <input type="checkbox"/> LDN <input type="checkbox"/> gerontopsychiatrie <input type="checkbox"/> jiné
Prosím uveďte název zařízení
Jméno, kontakt a adresa stávajícího praktického lékaře:
Důvod podání žádosti o pobyt v Domově se zvláštním režimem:
Vaše očekávání od pobytu u nás, čeho chcete docílit:

Kontaktní osobou, která bude informována v případě vážného onemocnění, ustavuji: <i>(jméno, adresa, vztah k uživateli, telefon, emailová adresa)</i>

Kontakty na příbuzné a blízké osoby: manžel(ka), děti, ostatní			
Jméno a příjmení	Vztah k uživateli	Adresa	Telefon, email

Způsobilost k právním úkonům	
<input type="checkbox"/> není omezena <input type="checkbox"/> omezena, rozhodnutí soudu ze dne <div style="text-align: center;">Č.j.</div>	
Jméno opatrovníka:	
Adresa, kontakty:	

Úhrada za ubytování a stravu			
Typ úhrady	Ubytování	Strava	Celkem
Za den	210,- Kč	170,- Kč	380,- Kč
Průměr za 30,5 dne	6.405,- Kč	5.185,- Kč	11.590,- Kč

Předpokládaná délka krátkodobého pobytu	
Celoroční pobyt od	
Polohovací lůžko	<input type="checkbox"/> potřebuji <input type="checkbox"/> nepotřebuji
Zařazení do evidence	<input type="checkbox"/> běžná evidence <input type="checkbox"/> evidence akutních žadatelů <div style="text-align: right;">s nejbližším možným termínem přijetí</div>

Žadatel je povinen po 3 měsících ohlásit, zda jeho zájem o pořadí trvá. Pokud tak neučiní, má se za to, že se jeho situace vyřešila jiným způsobem. V takovém případě se žádost vyjme z pořadí.

Příloha k žádosti: Lékařská zpráva o současném zdravotním stavu.

 Podpis žadatele
 (zákonného zástupce, osoby blízké)