

ŽÁDOST O POSKYTOVÁNÍ TERÉNNÍ SOCIÁLNÍ SLUŽBY OSOBNÍ ASISTENCE MCU KOLOSEUM, o.p.s.

Jméno a příjmení zájemce o službu:

Adresa:

- místo výkonu služby, je-li odlišné:

Datum narození: Příspěvek na péči*: Stupeň závislosti:

Cílová skupina:

Telefon: Email:

Jméno a příjmení zástupce zájemce:

(uved'te vztah k zájemci):

Adresa:

Telefon: Email:

ÚDAJE O ŽADATELI SLUŽBY:

Zdravotní omezení (zdravotní stav, diety atp.): tělesné mentální kombinované

.....
.....

Představa žadatele/zástupce žadatele o poskytování osobní asistence:

.....
.....

Časové požadavky poskytování osobní asistence*:

den	ano/ne	Dopoledne (od-do)	v době oběda	Odpoledne (od-do)	Večer (od-do)
Pondělí					
Úterý					
Středa					
Čtvrtek					
Pátek					
Sobota					
Neděle					

*) Nejkratší poskytovaná doba osobní asistence je 1,5 hodiny na jednu návštěvu. Cena asistence do 80 hod./měsíc je 155 Kč/hod., soboty, neděle a svátky 155,-Kč/hod. Při asistenci delší než 80 hod./měsíc je cena vždy 135,-Kč/hod. Ceník je platný od 1. 1. 2024 a je nedílnou součástí smlouvy o poskytování služby jako příloha č. 2.



Domácnost: Uživatel bydlí: sám společně sdílí domácnost: s kým?

.....

Asistenci potřebuji v /při: domácnosti péči o uživatele mimo domácnost

.....

Požadované úkony (údaje nejsou povinné):

Přesun na: postel vozík **Pohyb s pomocí:** chodítka berle hůl

Pomoc při zajištění chodu domácnosti: běžný úklid nákup podávání jídla pití

Nácvik soc. dovedností, motoriky atd.: pomoc při aktivitách podporujících soc. začlenění

doprovody (např. procházky v přítomnosti osobní asistentky)

Pomoc při přípravě jídla: snídaně oběd svačiny večeře pití

Pomoc při osobní hygieně: Pomoc při použití WC Pomoc při oblékání

Pomoc při pohybu: **Prostorové orientaci:** **Zájmové a volnočasové aktivity:**

Podpora při dodržování léčebného režimu (např. podání lékovky)

jiné:

.....

Další požadavky či doplňující informace:.....

Způsob doručování faktur: poštou e-mailem **email:**

Způsob platby: hotově na účet

Prohlášení zájemce o službu: V souladu se zákonem č. 110/2019 Sb., o zpracování osobních údajů a souvisejících předpisů uděluje zájemce o službu podpisem této žádosti souhlas MCU KOLOSEUM, o.p.s. ke shromažďování, zpracovávání a uchovávání svých osobních a citlivých údajů, uvedených v této žádosti. Zájemce bere na vědomí, že se jedná o jeho jméno, datum narození, adresní a kontaktní údaje, stupeň závislosti, údaj o přiznaném druhu zdravotního postižení, příspěvku na péči a stupni závislosti. Souhlas uděluje po dobu jednání o službě /poskytování sociální služby a dále až do doby jejich archivace a skartace.

Dne:

Podpis zájemce/zákonného zástupce:

Žádost převzal:

Dne:

Podpis MCU KOLOSEUM, o.p.s.

