

## **ŽÁDOST O ODLEHČOVACÍ SLUŽBU**

**Podáno dne:**

**Zájemce, o kterého má být pečováno:**

.....  
*Jméno, příjmení, titul*

**Bydliště:** .....

*ulice město PSČ*

**Aktuální místo pobytu:**.....

**Telefonní číslo:**.....

**Datum narození:**.....

**Opatrovník je-li žadatel zbaven způsobilosti k právním úkonům nebo jsou jeho práva omezena, (kopii rozhodnutí o omezení či zbavení způsobilosti a listiny o ustanovení opatrovníka je nutné přiložit k žádosti):**

**Jméno příjmení, adresa:**

.....  
.....

**Rozhodnutí soudu v:**

**Ze dne:**

**Č.j. :**

**Zájemce, pečující osoba:**

.....  
*Jméno, příjmení, titul*

**Bydliště:** .....

*ulice město PSČ*

**telefonní číslo:** .....

**email:** .....

<b>Ošetřující lékař:</b>	<b>Zdravotní pojišťovna:</b>
<b>Příspěvek na péči (stupeň)*:</b>	<b>Žije s*:</b>

<b>Jiná kontaktní osoba:</b>			
<b>Jméno a příjmení:</b>	<b>Adresa:</b>	<b>Telefon:</b>	<b>Vztah:</b>

**Osoba, o kterou bude pečováno:** (Co od služby očekáváte? Jaké jsou vaše přání a představy v čem Vám má poskytování služby pomoci. O jakou službu máte zájem)

**Pečující osoba:** (Co od služby očekáváte? Jaké jsou vaše přání a představy v čem Vám má poskytování služby pomoci. O jakou službu máte zájem)

Dohoda mezi poskytovatelem a osobou blízkou žadateli (podle § 71, odst. 3, zákon 108/2006 Sb.):

Já \_\_\_\_\_ se zavazuji, že v případě, kdy žadatel/ka  
p. \_\_\_\_\_  
nebude mít dostačující příjem na úhradu nákladů poskytování sociální služby nebo nebude mít žádný příjem, budu se na úhradě nákladů podílet.

\_\_\_\_\_

podpis osoby blízké

**Prohlášení žadatelů**

*Souhlasím, aby Domovinka Němčičky o.p.s. použila mnou poskytnuté osobní a citlivé údaje za účelem vedení dokumentace.*

*Dále prohlašuji, že jsem byl/a poučena ve smyslu platných zákonných předpisů k ochraně osobních údajů. Řádně informován/a o zpracování osobních údajů v tom smyslu, že tyto údaje nebudou zpřístupněny či sdělovány nepovolaným právnickým a fyzickým osobám a jsou náležitě chráněny.*

.....  
Podpis zájemce, který pečuje

.....  
Podpis zájemce, o kterého bude pečováno

V ..... dne: .....

**Odlehčovací službu chci využívat:**

**Od:**

**do:**

**Uveďte typ služby denní, celodenní (i s nocí):**

Podpis příjemce žádosti: