

Žádost o přijetí do Denního stacionáře pro seniory

Jméno a příjmení zájemce:
Datum narození:
Bydliště:
Telefonní kontakt:
Potřeby, požadavky, očekávání nebo osobní cíl zájemce:
Požadovaná četnost návštěv (zakroužkujte) PO ÚT ST ČT PÁ DENNĚ
Informace o zdravotním stavu (zakroužkujte) - poruchy paměti Ano Ne - omezená pohyblivost Ano Ne - jiné omezení.....
Jméno a příjmení osoby, se kterou má být na přání žadatele rovněž jednáno, popř. jméno a příjmení opatrovníka, je-li žadatel omezen nebo zbaven svéprávnosti k právním úkonům či zmocněnce.
Adresa, telefonní kontakt:
V.....dne..... Podpis žadatele, popř. opatrovníka/zmocněnce

Sociální situace: (vyplní pouze poskytovatel)

Délka prvního pobytu ve stacionáři:

Osobní cíl:

Nepříznivá situace:

- Omezení způsobené věkem
- Omezení způsobené onemocněním
- Omezení způsobené postižením
- Osamělost

Oslovení:

Konkrétní četnost docházky:

Nástup do stacionáře:

Sebeobsluha:

Způsob dopravy:

- Charitním autem ráno
- Charitním autem odpoledne
- Kombinovaně _____
- Doprava zajištěna rodinou
- Doprava klienta samostatně

Oběd:

- Malý
- Velký

Způsob úhrady:

- Na účet poskytovatele
- Hotově v pokladně poskytovatele

Poznámka k úhradě – způsob předání vyúčtování:

- Vyúčtování převezme klient
- Vyúčtování převezme zástupce zvolený klientem

Míra podpory klienta:

Zájmy klienta:

Klíčový pracovník: