

Žádost o poskytnutí odlehčovací služby

- ambulantní požadovaný termín
- pobytová požadovaný termín

Jméno a příjmení žadatele:

Datum narození: Bydliště:

Kontaktní osoba: Vztah k žadateli:

Telefon: E-mail

Důvod podání žádosti: *(odpočinek, dovolená pečující osoby, vyřizování osobních záležitostí apod.)*

Potřeby žadatele/ popis nepříznivého stavu: *(uved'te, s čím potřebuje žadatel pomoci, jaké pomůcky potřebuje apod.)*

Informace, které chcete uvést: *(co od služby očekáváte, vaše požadavky, upozornění, kdy vás můžeme kontaktovat apod.)*

Beru na vědomí, že:

- údaje v tomto formuláři uvedené budou použity pro účely přijetí Žadatele do odlehčovací služby
- po podání této žádosti bude provedeno sociální šetření.

Datum a podpis:

Žadatel

Kontaktní osoba

Žádost byla přijata dne: Podpis pracovníka:

Posouzení a vyhodnocení žádosti: *(vyplňuje sociální pracovníce)*

Dne: Podpis pracovníka: