



**Integrované centrum sociálních služeb**

Brtnická 15

586 01 Jihlava

## **ŽÁDOST** **o poskytnutí odlehčovací pobytové služby ICSS Jihlava**

Žádám o přechodné poskytování odlehčovací pobytové služby v termínu

od \_\_\_\_\_ do \_\_\_\_\_

Jméno, příjmení a titul: \_\_\_\_\_

Datum narození: \_\_\_\_\_, rodinný stav: \_\_\_\_\_

Trvalé bydliště: \_\_\_\_\_

Praktický lékař:....., tel. číslo:.....

Adresa praktického lékaře: .....

Důvod žádosti o umístění:

---

---

---

---

Jaké jsou Vaše potřeby, přání, očekávání:

---

---

---

Jméno kontaktní osoby, která bude spolupracovat při zajišťování potřeb s poskytovatelem:

Jméno, příjmení:

---

Adresa:

---

Telefonní kontakt: \_\_\_\_\_

Kdo převezme péči o uživatele po jeho propuštění:

Jméno a příjmení: .....

Vztah vůči uživateli: .....

Adresa: .....

telefon:..... e-mail:.....

Jsem seznámen/a s výší úhrady spojené s poskytováním pobytové odlehčovací služby a zavazuji se tuto úhradu hradit.

V žádosti uvádím pravdivé údaje o svém zdravotním stavu a sociální situaci.

Beru na vědomí, že se jedná o sociální službu, která má pouze přechodný charakter, není zajištěna pro trvalé poskytování sociálních služeb.

Souhlasím současně s níže uvedenými podmínkami:

1. Po celou dobu pobytu budu vybaven/a dostatečným množstvím léků a ostatními pomůckami (např. inkontinentní pomůcky, obvazový materiál, atd.). Pokud budu potřebovat další léky, bude kontaktován můj praktický či odborný lékař. Úhradu zdravotní péče u odlehčovacích služeb neproplácí zdravotní pojišťovna, uživatel si musí zajistit léky na celou dobu pobytu u svého praktického lékaře, který zároveň doporučí rozsah nutné zdravotní péče.
- Po uplynutí doby sjednané v uzavřené smlouvě opustím prostory, ve kterých je OS poskytována.

Souhlasím, aby mé osobní a citlivé údaje (o zdravotním stavu) byly v souladu se zákonem č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, poskytovatelem zjišťovány, zpracovávány a shromažďovány po dobu poskytování sociální služby, a to v rozsahu nezbytném pro zajištění kvalitní a bezpečné sociální služby.

V Jihlavě .....

.....

podpis žadatele