



ŽÁDOST O PŘIJETÍ do Centra denních služeb (CDS)

| | |
|---|---------------------------------------|
| Datum podání žádosti: | Datum zrušení žádosti: |
| Jméno a příjmení, titul: | |
| Rodné jméno: | Rodné číslo: |
| Bydliště: | |
| Rodinný stav: | Zdravotní pojišťovna: |
| Státní příslušnost: | Národnost: |
| Nejbližší osoba klienta (kterou si klient určil): | |
| Bydliště: | |
| Telefon: | |
| Druh důchodu: | Výše důchodu: |
| Pobíráte příspěvek na péči: ANO – NE – v řízení | V jaké výši: |
| Ošetřující lékař: Adresa, telefon: Zdravotní stav, základní onemocnění, případně rozpis medikace *: | |
| DOPORUČUJI – NEDOPORUČUJI žadatele pro denní stacionář v rámci CDS * * vyplňuje ošetřující lékař | |
| Odborný lékař: Adresa, telefon: | |
| Důvod žádosti o umístění v CDS: | |
| Rozsah služeb, které žadatel očekává od umístění do CDS, včetně časového horizontu využívání těchto služeb (př. týden, měsíc, bude docházet pravidelně... apod.): | |
| Zájmy a oblíbené činnosti žadatele: | |
| Mám zájem o oběd ANO - NE | Má zájem o odpolední svačinu ANO - NE |
| Doprava do CDS: a) Vlastní b) Má zájem o dopravu tam c) Má zájem o dopravu zpět d) Má zájem o dopravu tam i zpět | |
| Klient byl seznámen s výší úhrad za poskytované služby v Centru denních služeb: ANO - NE | |
| Prohlašuji, že veškeré údaje jsem uvedl(-a) pravdivě a nic jsem nezatajil(-a). Datum: | |
| Podpis žadatele: | |
| Podpis zástupce žadatele (vztah k žadateli): | |

- Uzávěrka žádostí na nadcházející týden je vždy **ve středu!!!**
- Léky a hygienické pomůcky žadatele **nutno vzít s sebou!**