



Školní 453, Bystré 569 92
IČ 651 89 337

reditelka@domovbystre.cz
telefon: 607 785 488

PEČOVATELSKÁ SLUŽBA
vedoucips@domovbystre.cz
telefon: 734 779 283

DENNÍ STACIONÁŘ
vedoucids@domovbystre.cz
telefon: 722 358 855

Vzhledem ke své situaci žádám o tyto úkony (zaškrtněte):

Základní úkony pečovatelské služby:

- pomoc a podpora při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu (*oblékání, obouvání, pomoc při prostorové orientaci/dodržování denního režimu, přesun na lůžko a vozík, změny polohy ...*)
- pomoc při osobní hygieně (*pomoc při osobní hygieně, pomoc při použití WC, pomoc při osobní hygieně ve středisku osobní hygieny, podmínky pro osobní hygieny*)
- poskytnutí stravy, pomoc při zajištění stravy (*dovoz nebo donáška oběda, příprava a podání jídla a pití*)
- pomoc při zajištění chodu domácnosti (*úklid, nákupy, pochůzky, praní a žehlení osobního a ložního prádla, velký úklid*)
- doprovod dospělých k lékaři, na úřady (*doprovod při vyřizování záležitostí u lékaře, na úřadech*)
- zprostředkování kontaktu se společenským prostředím
- pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí
- dohled, aby osoba závislá na pomoci nezpůsobila ohrožení sobě ani svému okolí

Fakultativní úkony pečovatelské služby:

- doprava vozidlem PS
- telefon v zájmu uživatele

Uveďte stručně, kdo jiný se podílí na péči o Vás a v jakém rozsahu:

.....

.....

.....

.....

.....

Souhlasím s informováním kontaktní osoby v případě:

- | | | |
|---|-----|----|
| • potřeby náhlé hospitalizace | ANO | NE |
| • nebo jiné vážné situace, která mne ohrožuje na zdraví nebo životě | ANO | NE |
| • situace, kdy je ohrožen můj majetek | ANO | NE |
| • o průběhu poskytované péče a jejím plánování | ANO | NE |
| • jiné situace dle mého požadavku | | |

.....



Školní 453, Bystré 569 92
IČ 651 89 337

reditelka@domovbystre.cz
telefon: 607 785 488

PEČOVATELSKÁ SLUŽBA
vedoucips@domovbystre.cz
telefon: 734 779 283

DENNÍ STACIONÁŘ
vedoucids@domovbystre.cz
telefon: 722 358 855

Kontaktní osoby:

1.

Jméno a příjmení

Bydliště

..... Vztah

Telefon Email

Podpis souhlasu kontaktní osoby

2.

Jméno a příjmení

Bydliště

..... Vztah

Telefon Email

Podpis souhlasu kontaktní osoby

V případě mé hospitalizace bude do osmi kalendářních dnů od nástupu do zařízení písemně informovat místně příslušné kontaktní místo Úřadu práce:

- kontaktní osoba nebo pověřená osoba ANO NE
– sociální pracovník DOMOVA Bystré, o.p.s. ANO NE

DOMOV Bystré, o.p.s. shromažďuje a zpracovává ze zákonných důvodů, za účelem veřejného zájmu – pověření služeb obecně hospodářského zájmu (108/2006 Sb. zákon o sociálních službách a prováděcí vyhlášky 505/2006 Sb.) osobní údaje. O uživateli služby jsou v písemné a elektronické podobě shromažďovány a zpracovávány tyto údaje: identifikační údaje (jméno, příjmení, datum narození), kontaktní údaje (adresa, telefon, email), údaje potřebné pro poskytování služby (o poskytovaných službách, o zdravotním stavu), identifikační údaje kontaktní osoby (jméno a příjmení, adresa, telefon, email)

DOMOV Bystré, o.p.s. je tzv. Zpracovatel osobních údajů a přijímá taková opatření, aby nedocházelo k neoprávněnému nebo nahodilému přístupu, zničení či ztrátě nebo



Školní 453, Bystré 569 92
IČ 651 89 337

PEČOVATELSKÁ SLUŽBA
vedoucips@domovbystre.cz
telefon: 734 779 283

reditelka@domovbystre.cz
telefon: 607 785 488

DENNÍ STACIONÁŘ
vedoucids@domovbystre.cz
telefon: 722 358 855

neoprávněnému zpracování osobních údajů uživatele či kontaktní osoby. Uživatel či kontaktní osoba je tzv. Subjektem údajů a má právo přístupu k osobním údajům, právo na opravu těchto údajů v případě jejich změny a v případě, že se domnívá, že Zpracovatel provádí zpracování jeho osobních údajů, která je v rozporu s ochranou soukromí, může Zpracovatele vyzvat, aby mu tuto situaci vysvětlil nebo nedostatky odstranil.

Osobní údaje v Domov Bystré, o.p.s. zpracovává: ředitelka, sociální pracovník, pracovníci v sociálních službách – pečovatelky, účetní. Údaje nejsou předávány třetím osobám.

V dne

Podpis zájemce o Pečovatelskou službu

Pokud za žadatele jedná zastupující osoba, žádost podepíše zástupce. Současně je nutné doložit doklad, na jehož základě zastoupení probíhá (kopie rozhodnutí soudu či plná moc).

Podpis zástupce

Žádost doručena dne:

Žádost pomohl vypracovat sociální pracovník služby dne:

Podpis pracovníka služby: