



Prosím, zaškrtněte údaje ohledně sebeobsluhy a soběstačnosti žadatele:

- POHYBLIVOST: chodící posazován imobilní
- SCHOPNOST CHŮZE: bez cizí pomoci s doprovodem s holí s chodítkem
neschopen chůze
- HYGIENA: sám s pomocí odkázán na pečující
- KONTINENCE MOČI: plně kontinentní občas inkontinentní trvale inkontinentní
- KONTINENCE STOLICE: plně kontinentní občas inkontinentní trvale inkontinentní
- ORIENTACE: orientován zcela orientován částečně dezorientován zcela
- PSYCHICKÝ STAV: klidný rozrušený zmatený

Žádám o Terénní odlehčovací službu v tomto rozsahu:

V souladu s ustanovením zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, ve znění pozdějších předpisů, níže udělujete souhlas ke zjišťování, shromažďování a uchování osobních údajů souvisejících s podáním Žádosti o poskytování Terénní odlehčovací služby:

- Souhlasím se zpracováním osobních údajů za účelem zařazení do evidence uchazečů, poskytnutí sociálního poradenství, zajištění terénních odlehčovacích služeb.
- Souhlasím s nahlížením do spisu sociálním týmem domácího hospice.

Uvědomuji si, že mám právo na nahlížení do dokumentace, právo na opravu či pozdější anonymizaci. Souhlas mohu kdykoli prokazatelným způsobem odvolat

V _____ dne _____

 podpis žadatele

 podpis pečující osoby

Žádost byla SCHVÁLENA NESCHVÁLENA
zduvodnění: _____

V Prachaticích, dne _____

 podpis odpovědného pracovníka