

**Městys Jimramov**  
**Pečovatelská služba**  
**Náměstí Jana Karafiáta 27, 592 42 Jimramov**

**Žádost o poskytování pečovatelské služby**

Osobní údaje žadatele:

Jméno a příjmení:.....

Adresa trvalého bydliště:

.....

Datum narození: .....

Telefon:.....

Stav:.....

Kontaktní údaje rodinných příslušníků

Jméno a příjmení:.....

Kontaktní adresa .....

Telefon..... Vztah.....

Jméno a příjmení:.....

Kontaktní adresa: .....

Telefon:..... Vztah.....

**Bytové podmínky:**

- |                                       |  |
|---------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> v bytě, domě | <input type="checkbox"/> sám                 |
| <input type="checkbox"/> u příbuzných | <input type="checkbox"/> s manželem/manželku |
| <input type="checkbox"/> jiné .....   | <input type="checkbox"/> s druhem/družkou    |
|                                       | <input type="checkbox"/> s rodinou           |
|                                       | <input type="checkbox"/> jiné .....          |

- patro .....
- číslo bytu .....
- výtah .....
- domácí zvíře .....

- WC
- vana
- sprchový kout
- bezbariérový přístup

**Kompenzační pomůcky:**

- hůlka/berle/francouzské hole
- chodítko
- vozík
- naslouchadlo
- jiné .....

**Najedení, napití:**

- sám
- s pomocí
- neprovede

**Oblékání:**

- sám
- s pomocí
- neprovede

**Osobní hygiena:**

- sám
- s pomocí
- neprovede

Praktický lékař .....

Cíl péče (co klient očekává od služby):

.....

.....

.....

.....

Stav zjištěný sociálním šetřením v bydlíšti žadatele (klienta):

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Datum:..... Podpis žadatele:.....