

# POPTÁVKOVÝ FORMULÁŘ

## OSOBNÍ ASISTENCE

Titul, jméno a příjmení: .....

Datum narození: .....

Adresa trvalého bydliště:

.....

Adresa místa výkonu služby (uvádíme, pokud se liší od trvalého bydliště):

.....

Titul, jméno a příjmení kontaktní osoby: .....

E-mail, tel. kontakt na zájemce: .....

E-mail, tel. kontakt na rodinného příslušníka: .....

Faktury posílat na e-mail: .....

Popis stavu zájemce:

.....

Četnost a čas případných návštěv (např. po - pá, 8:00 - 11:00):

.....

Zájemce si přeje službu zahájit: .....

Datum vyplnění: .....

Požadavky zájemce – představa o službě:

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> zajištění chodu domácnosti                          | <input type="checkbox"/> běžné úkony péče o vlastní osobu   |
| <input type="checkbox"/> hygiena   | <input type="checkbox"/> výchova, vzdělávání, aktivizační činnosti  |
| <input type="checkbox"/> zajištění stravy                                    | <input type="checkbox"/> pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí |
| <input type="checkbox"/> zprostředkování kontaktu se společenským prostředím |   |

Vyplněný formulář uložte do svého počítače a potom odešlete na e-mailovou adresu:

[osobniasistence@prosz.cz](mailto:osobniasistence@prosz.cz)

Poskytovatel:

PROSAZ, z. ú.  
IČ: 43005853  
se sídlem Kodymova 2526/4, 158 00 Praha 5

