

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:

- | | |
|--|---|
| ☐ zajištění chodu domácnosti | ☐ běžné úkony péče o vlastní osobu |
| ☐ hygiena | ☐ výchova, vzdělávání, aktivizační činnosti |
| ☐ zajištění stravy | ☐ pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí |
| ☐ zprostředkování kontaktu se společenským prostředím | |

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

dispecink@prosaz.cz

Poskytovatel:

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

