

Žádost zájemce o vstup do sociální služby Domov pro osoby se zdravotním postižením Portus

DOTAZNÍK MŮŽETE DORUČIT:

- OSOBNĚ NEBO POŠTOU
- PŘÍMO NA ADRESU DOMOVA PRO OSOBY SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM PORTUS PRAHA, Z. Ú., SLAPY 74, 252 08 SLAPY
- E-MAILEM (bojkova@portus.cz)

ŽADATEL

Jméno a příjmení:

Datum narození:

Tel. kontakt:

Adresa:

Trvalé bydliště:

Přechodné bydliště:

.....
.....
.....

.....
.....
.....

Mám opatrovníka? ANO NE

KONTAKTNÍ OSOBA

Jméno a příjmení:

E-mail:

Tel. kontakt:

Adresa:

.....
.....

PROČ CHCI BYDLET V CHRÁNĚNÉM BYDLENÍ?

.....

.....

.....

.....

JAK CHCI, ABY MŮJ ŽIVOT V CHRÁNĚNÉM BYDLENÍ VYPADAL?

.....

.....

.....

.....

JAK MĚ BAVÍ TRÁVIT MŮJ VOLNÝ ČAS?

.....

.....

.....

.....

KDY BYCH RÁD/A NASTUPIL/A?

- IHNED
- DO 3 MĚSÍCŮ
- JINÝ TERMÍN

JAK JSTE DOMA OSLOVOVÁN, JAKÉMU JMÉNU DÁVÁTE PŘEDNOST OD CIZÍCH LIDÍ?

.....

.....

MÁ OSOBNÍ CHARAKTERISTIKA, MÉ VLASTNOSTI „JAKÝ/Á JSEM“

.....

.....

.....

.....

MÁM TYTO ZÁJMY A ZÁLIBY:

.....

.....

.....

.....

JAK TO MÁM SE SEBEOBSLUHOU. V ČEM POTŘEBUJI ASISTENCI?

*(odpovídající variantu označte křížkem, do volných kolonek doplňte další oblasti)
nutný rozsah asistence:*

	plná	částečná	minimální	žádná
mytí (obličej, ruce)				
koupání ve vaně				
sprchování				
mytí hlavy				
čištění zubů				
česání				
holení				
stříhání nehtů				
toaleta (WC)				
stolování				
oblékání				
mobilita (chůze)				