

Dotazník pro zájemce o sociální službu Podpora samostatného bydlení - Terénní tým pro Prahu 4

Dotazník je určen k vyplnění zájemcem, slouží k získání základních informací o zájemci a je podkladem pro rozhodnutí o přijetí do služby Podpora samostatného bydlení. Vyplněný dotazník, prosím, přineste na další schůzku. Dotazník neposílejte poštou, zajistíte tím ochranu svých osobních a citlivých údajů. V dotazníku, prosím, uvádějte jen pravdivé údaje.

Vyplňte prosím, údaje o Vaší osobě.

Jméno, příjmení, titul:	_____
Datum narození:	_____
Trvalé bydliště:	_____
Současný pobyt:	_____
Kontakt:	_____

Vyplňte prosím, údaje o Vaší svéprávnosti. V případě omezení svéprávnosti doložte kopii rozhodnutí soudu (rozhodnutí o ustanovení opatrovníka, nebo jiné podpůrné osoby).

Zaškrtněte odpovídající variantu:	Svéprávný/á	<input type="checkbox"/>
	Omezen/a ve svéprávnosti	<input type="checkbox"/>
Pokud jste omezen/a ve svéprávnosti, uveďte prosím, v jakém rozsahu:		

Pokud jste omezen/a ve svéprávnosti, uveďte prosím jméno a kontakt na Opatrovníka, popř. Podpůrce, popř. Zástupce:		

Vyjádření ošetřujícího lékaře (psychiatra) k osobě zájemce a účelu rehabilitace v rámci služby Podpora samostatného bydlení BONA, o.p.s.

Jméno ošetřujícího lékaře (psychiatra): _____

Kontakt: _____

Diagnóza zájemce: _____

Konkrétní projevy nemoci:

Spouštěče relapsu onemocnění:

Dodržování léčby, spolupráce:

Užívání návykových látek (druh, množství, četnost) nebo abstinence od návykových látek (délka abstinence):

Ochranné léčení (ne/ano-výhled):

Doporučení:

Datum: _____ Podpis a razítko lékaře: _____

Pokud máte zájem o bližší informace, rádi Vám je podáme na tel. čísle 736 483 957.

Vyjádření ošetřujícího lékaře (praktického) k osobě zájemce. Uveďte, prosím, zda má zájemce o službu nějaká zdravotní omezení, která bychom měli vědět a dbát na jejich dodržování (např. epilepsie, žloutenka, diabetes, dieta...atp.).

Jméno ošetřujícího lékaře (praktického) + kontakt: _____

Vyjádření:

Čestné prohlášení

Prohlašuji, že výše uvedené údaje jsou pravdivé.

V Praze dne _____

Podpis zájemce: _____ Podpis opatrovníka: _____