



Oblastní spolek Českého červeného kříže Praha 9, Kpt.
Stránského 995/4, 198 00 Praha 14, pracoviště: Pečovatelská
služba, Kapitána Stránského 996/2, 198 00 Praha 14

První kontakt - jednání se zájemcem

Kdo kontaktoval:.....

Vztah k zájemci:

Jméno a příjmení zájemce:.....

datum narození zájemce:

adresa:

telefon:

datum dohodnutého šetření:

datum a čas prvního kontaktu:.....

jak první kontakt proběhl: telefon e-mail os.návštěva
(nehodící se škrtněte)

Jaká je dohoda:

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

Záznam ze sociálního šetření

Kde sociální šetření probíhá?:

Kontaktní osoby

(Jméno, příjmení titul, tel., adresa)

.....
.....

Osobní cíl žadatele:.....

.....
.....

Způsob platby: v hotovosti / převodem na účet

(Nehodící se škrtněte)

E-mailová adresa:.....

Informace o žadateli:

Zaškrtněte jednu z uvedených variant:

je účastníkem odboje, je nutno doložit osvědčení z ministerstva národní obrany, kde musí být uveden
Zákon č. 225/1946 Sb., o příslušnících československé armády v zahraničí a o některých jiných

účastnících národního boje za osvobození a zákona č. 462/1919 Sb., o propůjčování míst legionářům.

je účastníkem rehabilitace podle zákona č. 119/1990 Sb., ve znění pozdějších předpisů

je osobou, která byla zařazena v tábore nucených prací nebo pracovním útvaru

neplatí ani jedna z variant

vícercarta

Prohlášení žadatele (zákonného zástupce)

Prohlašuji, že veškeré údaje v této žádosti jsem uvedl/a pravdivě. Beru na vědomí, že čerpání služby je podmíněno uzavřením smlouvy o poskytování pečovatelských služeb v souladu se zákonem 108/2006 Sb., o sociálních službách v platném znění.

S osobními údaji a dokumentací vedené v souvislosti s poskytováním služby, je nakládáno v souladu se zákonem č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, ve znění pozdějších předpisů, a to po celou dobu poskytování sociální služby, až do jejich archivace a skartace dle spisového a skartačního řádu poskytovatele.

Dávám svým podpisem souhlas k zjišťování, shromažďování a uchovávání osobních údajů - podkladů pro zpracování smlouvy a evidenci rozsahu poskytované sociální služby a to až do doby jejich skartace, dle platné směrnice poskytovatele.

Žadatel svým podpisem prohlašuje a stvrzuje, že mu bylo vše řádně a nahlas vysvětleno a že záměr čerpat pečovatelskou službu je projevem jeho svobodné vůle.

Předané materiály:

- Seznam úkonů a ceník
- Pravidla poskytování pečovatelské služby
- Základní informace o pečovatelské službě
- informace pro subjekty osobních údajů

Závěr: NSS Ano x Ne

Dohoda:

.....

.....

.....

.....

Prítomnost dalších osob u sociálního šetření, vztah k žadateli a podpis:

.....

.....

Podpis žadatele:

Kdo sociální šetření provedl: