



FARNÍ CHARITA NERATOVICE
DOMÁCÍ ZDRAVOTNÍ A SOCIÁLNÍ PÉČE
U ZÁVOR 1458, 277 11 NERATOVICE

sekretariat@charita-neratovice.cz

ŘF-FCH-033

stran 3

ŽÁDOST O UMÍSTĚNÍ V DPS Sv. JAKUBA
BUDOVATELŮ 654, 277 11 LIBIŠ

1) ÚDAJE O ŽADATELI:

Příjmení, jméno, titul :

Bydliště :

Datum a místo narození :

Rodné číslo :

Stav :

Druh důchodu :

Čistý měsíční příjem :

důchod: _____ KČ

ostatní : _____ KČ

Nejbližší příbuzný - známý :

Jméno : _____

Adresa : _____

Telefon : _____

2) ODBORNÁ VYJÁDŘENÍ

(zda je žadatel schopen pobytu v DPS
+ přiložit posudek lékaře)

a) obvodní ošetřující lékař :

Datum : _____

Podpis a razítko :

b) psychiatr :

Datum : _____

Podpis a razítko :

c) pečovatelská služba :

Datum : _____

Podpis a razítko :



FARNÍ CHARITA NERATOVICE
DOMÁCÍ ZDRAVOTNÍ A SOCIÁLNÍ PÉČE
U ZÁVOR 1458, 277 11 NERATOVICE

sekretariat@charita-neratovice.cz

ŘF-FCH-033

stran 3

ŽÁDOST O UMÍSTĚNÍ V DPS Sv. JAKUBA
BUDOVATELŮ 654, 277 11 LIBIŠ

3) PROHLÁŠENÍ BLÍZKÝCH OSOB

a) Jméno a příjmení osoby, která je se žadatelem v příbuzenském nebo přátelském vztahu a zavazuje se pečovat o něho po skončení doby provozu pečovatelské služby, pokud to bude jeho zdravotní stav vyžadovat.

Jméno :

Adresa :

Telefon : Datum :

b) Jméno a příjmení osoby, která v případě změny bydliště , nebo úmrtí , vyklidí byt , uhradí případný nedoplatek na nájemném a na službách a uvede byt do původního stavu.

Jméno :

Adresa :

Telefon : Datum :

c) Jméno a příjmení osoby , která má být zpravena o vážném onemocnění nebo úmrtí žadatele a která zajistí vybavení a úhradu pohřbu.

4) PROHLÁŠENÍ ŽADATELE :

Prohlašuji , že budu plně respektovat Domovní řád DPS Libiš.

Prohlašuji , že v případě zhoršení mého zdravotního stavu natolik , že nebude únosné , abych zůstal v DPS a pokud se o mne ani nebude moci postarat jiná osoba v příbuzenském nebo přátelském vztahu, souhlasím s umístěním v jiném zařízení .


Prohlašuji , že neprodleně nahlásím vedení DPS změny údajů blízkých osob.

Podpisem této žádosti stvrzuji , že ji podepisuji při plném vědomí a plně rozumím jejímu znění.

.....
podpis žadatele

V

dne

	<p>FARNÍ CHARITA NERATOVICE DOMÁCÍ ZDRAVOTNÍ A SOCIÁLNÍ PÉČE U ZÁVOR 1458, 277 11 NERATOVICE sekretariat@charita-neratovice.cz</p>	<p>ŘF-FCH-033 stran 3 ŽÁDOST O UMÍSTĚNÍ V DPS Sv. JAKUBA BUDOVATELŮ 654, 277 11 LIBIŠ</p>
--	--	---

Poznámka :

Kontakty DPS Sv.Jakuba : Iva Machovcová - 731 490 889, 315 681 324 , dps.libis@charita-neratovice.cz