



MĚSTO CHROPYNĚ
Městský úřad Chropyně, oddělení Pečovatelská služba
nám. Svobody 29, 768 11 Chropyně

ZÁZNAM Z JEDNÁNÍ S ŽADATELEM O SLUŽBU

(slouží jako podklad před vyhotovením smlouvy a vypracováním individuálního plánu péče)

Příjmení a jméno:	
Bydliště:	

Současný stav - popis nepříznivé sociální situace žadatele:

(zdravotní stav, pohyblivost - odůvodnění potřeby poskytování pečovatelské služby, co je cílem služby)

Informace o lékaři (nepovinné):

Ošetřující lékař: (Jméno, adresa, telefon)	
---	--

Žije:

- sám
- s manželem/manželkou
- s druhem/družkou
- s dětmi
- s vnukem (vnučkou)
- s jinou/jinými osobami, jakými.....

Patro, výtah:

Zapůjčí klíče od svého bytu/domu pracovníkovi PS:

- NE
- ANO – záznam o zapůjčení klíče

Způsob platby za poskytnutou službu:

Prohlášení žadatele

Údaje o mé osobě a osobách blízkých jsem poskytl dobrovolně za účelem vypracování individuálního plánu péče pro poskytování pečovatelské služby.

Dne:

Podpis sociálního pracovníka:

Podpis žadatele: