

Příhláška k pobytu v denním stacionáři
G- centrum Mikulov

Jméno a příjmení:					
Trvalé bydliště:					
Datu narození:			Rodinný stav:		
Závislost (Příspěvek na péči)	lehká	středně těžká	těžká	úplná	NE
Mimořádné výhody	TP	ZTP	ZTP/P		NE
Dieta	Uved'te typ:				NE
Důvody k pobytu v denním stacionáři:					
Předpokládaný rozsah pobytu	do odpoledne vč.oběda		celodenní vč.večeře		
Další důležité údaje, které by mohly ovlivnit pobyt v denním stacionáři:					
Kontaktní osoby: jméno a příjmení příbuz.poměr bydliště zaměstnání telefon					
Denní stacionář je služba placená. Pokud začne zájemce využívat služby stacionáře, tyto služby se zavazuje hradit: jméno a příjmení plátce					
Prohlášení: Prohlašuji, že jsem nezatajil žádné závažné důvody, pro které bych nemohl být přijat do denního stacionáře. V souladu s ustanovením zákona § 5 č.101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, ve znění pozdějších předpisů, uděluji svým podpisem souhlas ke zjišťování, shromažďování a uchovávání osobních údajů souvisejících s pobytem v denním stacionáři, a to až do doby jejich archivace a skartace.					

V.....

Dne.....

.....
Podpis žadatele nebo jeho zákonného zástupce (opatrovníka)

ZPRÁVA O ZDRAVOTNÍM STAVU - DOPORUČENÍ K PÉČI
V DENNÍM STACIONÁŘI

Tato zpráva slouží pro případ akutního lékařského ošetření při zhoršení zdravotního stavu, kterou u klientů denního stacionáře zajišťuje ambulance _____

Jméno a příjmení žadatele: _____

Rodné číslo žadatele: _____

Zdravotní pojišťovna: _____

diagnózy, soběstačnost, medikace a další důležité údaje:

Razítko a podpis: _____