



## Terénní osobní asistence

při Církevní střední zdravotnické škole s.r.o., Grohova 112/16, 602 00 Brno  
http://pece.grohova.cz e-mail: pece@grohova.cz tel: 538 711 194,195 ČÚ: 107-9725030267/0100

### ŽÁDOST O POSKYTOVÁNÍ TERÉNNÍ OSOBNÍ ASISTENCE

Zájemce o využívání služby vyjadřuje vyplněním a podpisem této žádosti zájem o využívání Terénní osobní asistence, poskytovanou Církevní zdravotnickou školou s.r.o., Brno.

#### Zájemce o sociální službu:

Jméno a příjmení: .....

Trvalé bydliště: .....

Datum narození: .....

Kontaktní osoba .....tel:.....  
e-mail.....

Stupeň přiznaného příspěvku na péči.....

Zájemce potřebuje pomoc od pracovníků Terénní osobní asistence následující činnosti (uveďte činnost a předpokládaný časový rozsah požadavku na jednotlivou službu):

~ ..... rozsah .....

~ ..... rozsah .....

~ ..... rozsah .....

~ Další .....

.....

.....

.....

Zájemce o službu chce smlouvu o poskytování sociálních služeb uzavřít na dobu:

- neurčitou
- určitou, od .....do.....

.....  
Datum a podpis žadatele o sociální službu



## Terénní osobní asistence

při Církevní střední zdravotnické škole s.r.o., Grohova 112/16, 602 00 Brno  
http://pece.grohova.cz e-mail: pece@grohova.cz tel: 538 711 194,195 ČÚ: 107-9725030267/0100

---

### Vyplní pracovník služby:

ŽÁDOST PŘIJAL: ..... ŽÁDOST PŘIJATA: ..... ŽÁDOST VYŘÍZENA  
DNE:.....

Dne: .....

- telefonicky
- osobně
- elektronicky

### VÝSLEDEK ŘÍZENÍ:

ZAHÁJENA PÉČE

ZAŘAZENÍ DO POŘADNÍKU ODMÍTNUTÉ PÉČE

Ode dne:

Důvod odmítnutí

Pozn. poskytovatele: další doplňující informace

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