



## **ŽÁDOST O PŘIJETÍ**

### **do sociální služby sociálně terapeutická dílna MELA, o.p.s.**

### **podle § 67 zák. č. 108/2006 Sb.**

#### **ŽADATEL**

jméno:

příjmení:

rodné příjmení:

datum narození:

místo narození:

rodné číslo:

svěprávnost:  plná svěprávnost

omezení svěprávnosti v rozsahu:

#### **BYDLIŠTĚ**

adresa trvalého bydliště:

kontaktní adresa:

#### **KONTAKT**

telefon:

e-mail:

#### **VÝŠE PŘÍSPĚVKU NA PÉČI:**

*(prosíme o kopii rozhodnutí o přiznání příspěvku)*

#### **DRŽITEL PRŮKAZU**

ZTP

ZTP/P

žádný

#### **ZÁKONNÝ ZÁSTUPCE - OPATROVNÍK**

*(pokud je ustanoven, přiložte kopii rozhodnutí o ustanovení opatrovníka)*

jméno:

příjmení:

kontaktní adresa:

kontakt na opatrovníka:

## **INFORMACE O ŽADATELI O SLUŽBU SOCIÁLNĚ TERAPEUTICKÁ DÍLNA**

Využíval již žadatel stejnou nebo podobnou službu? ANO NE

*(pokud ano, uveďte, která služba byla využívána)*

.....  
.....

Stručný popis cíle, který má být plněn při poskytování sociální služby sociálně terapeutické dílny:

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

Jaké máte rituály/zvláštnosti v chování?

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

Jak zvládáte samostatný pohyb po městě:

- samostatně
- pouze v blízkém okolí
- pouze s doprovodem jiné osoby

Potřebujete pro svůj pohyb bezbariérové prostředí?

- ano, upřesněte.....
- ne

Máte nějaké omezení, jsou nějaké činnosti, které nemůžete vykonávat?

- ano, vypište.....  
.....
- ne

Jak často máte v plánu službu sociálně terapeutické dílny navštěvovat?

- 1x týdně
- 2x týdně
- 3x týdně
- 4x týdně
- 5x týdně

Potřebujete pro svůj pohyb bezbariérové prostředí?

- ano, upřesněte.....
- ne

Volný čas a záliby

Co vás baví? Co rád/a děláte? (*sport, hry, kultura, atd.*)

.....  
.....

Máte zájem o vzdělávání? Chcete se něco nového naučit?

- ano, uveďte co.....
- ne
- nevím

O Jakou činnost máte zájem v rámci sociálně terapeutické dílny?

- keramika
- šití
- práce na zahradě
- úklid prostor
- čištění aut
- jiné.....

Uveďte některé své manuální dovednosti a zájmy: .....

Možná rizika, která jsou důležitá pro proces poskytování sociální služby?

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

Svým podpisem stvrzuji, že všechny výše uvedené údaje jsou pravdivé a úplné.

Souhlasím se shromažďováním a zpracováním osobních údajů uvedených v této žádosti a to po dobu nezbytně nutné archivace dokumentů. Potvrzuji, že jsem byl/byla seznámen/a se svými právy podle zákona 110/2019 Sb. O zpracování osobních údajů.

V.....dne.....

.....  
podpis žadatele (opatrovník)

Nová 106, 281 25 Konárovice, (korespondenční adresa: Jeronýmova 632, 280 02 Kolín)  
IČ: 283 76 196, číslo účtu: 222194779/0300,  
telefon: 736 620 819 (Kolín), 774 845 493 (Sedlčany), [www.melaops.cz](http://www.melaops.cz), [mela@melaops.cz](mailto:mela@melaops.cz)