



ÚSTAV SOCIÁLNÍCH SLUŽEB  
V PRAZE 4

Ústav sociálních služeb v Praze 4, příspěvková organizace  
Podolská 208/31, 147 00 Praha 4  
telefon: 296 320 111  
e-mail: [info@uss4.cz](mailto:info@uss4.cz)

číslo smlouvy:

pobyt:

pokoj:

dieta:

**Žádost o přijetí a poskytnutí odlehčovacích služeb v zařízení Dům seniorů OZ Jílovská  
(podle ust. § 44 zák. č. 108/2006 Sb., o sociálních službách v platném znění)**

**Osobní údaje žadatele/ky**

Jméno, příjmení a titul: .....Rodné příjmení:.....

Datum narození .....Místo a okres narození:.....

Zdravotní pojišťovna .....platnost do:.....Rodinný stav:.....

Adresa trvalého pobytu vč. PSČ: .....

Adresa pro doručování: .....

Telefon/e-mail: .....

Číslo OP, platnost..... Státní přísl.:.....

Průkaz mimořádných výhod: NE ANO číslo, platnost:.....

Kontaktní osoba/y (pořadí v jakém mají být informovány), vztah k žadateli, adresa, telefon, e-mail

1. ....  
.....
2. ....  
.....
3. ....  
.....

Registrující praktický lékař, IČP, adresa, telefon:

.....

Byl žadateli ustanoven opatrovník? ANO – NE

Pokud ano, je nutné předložit kopii pravomocného rozhodnutí soudu o omezení svéprávnosti  
žadatele/žadatelky a uvést adresu a telefonní kontakt opatrovníka:

.....

**Zájemce žádá o poskytnutí pobytové odlehčovací služby  
od.....do.....**

Důvod podání žádosti (co žadatel/ka od sociální služby očekává) – cíl/e:

.....

**Předpokládané úkony základních a fakultativních činností:**

**ZÁKLADNÍ ČINNOSTI:**

	Pojmenování úkonu	Úhrada v Kč	požadovaný úkon
1.	<b>Pomoc a podpora při podávání jídla a pití</b>	130,-/hod	
2.	<b>Pomoc při oblékání a svlékání včetně speciálních pomůcek</b>	130,-/hod	
3.	<b>Pomoc při přesunu na lůžko nebo vozík</b>	130,-/hod	
4.	<b>Pomoc při prostorové orientaci, samostatném pohybu ve vnitřním i vnějším prostoru</b>	130,-/hod	
5.	<b>Pomoc při úkonech osobní hygieny</b>	130,-/hod	
6.	<b>Pomoc při základní péči o vlasy a nehty</b>	130,-/hod	
7.	<b>Pomoc při použití WC</b>	130,-/hod	
8.	<b>Zajištění stravy</b> * přiměřené době poskytování služby a odpovídající věku, zásadám racionální výživy a potřebám dietního stravování: Racionální dieta : 3 hlavní jídla, přesnídávka a odpol. svačina Diabetická dieta : 3 hlavní jídla, přesnídávka a odpol. svačina + druhá večeře Žlučnicková dieta : 3 hlavní jídla, přesnídávka a odpol. svačina	170,-Kč/den 170,- Kč/den 170,- Kč/den	
9.	<b>Ubytování + úklid, praní ložního a osobního prádla, žehlení:</b> · jednolůžkovém s vlastním soc. zařízením · jednolůžkovém bez vlastního soc. zařízení · dvoulůžkovém, 3-lůžkovém	210,-/den 200,-/den 190,-/den	
10.	<b>Zprostředkování kontaktu se společenským prostředím:</b> doprovod k lékaři, na zájmové a volnočasové aktivity, na orgány veřejné moci, instituce poskytující veřejné služby a doprovázení zpět	130,-/hod	
11.	<b>Pomoc při obnovení nebo upevnění kontaktu s rodinou a pomoc a podpora při sociálním začleňování osob</b>	130,-/hod	
12.	<b>Socioterapeutické činnosti</b> k rozvoji nebo udržení osobních a sociálních schopností a dovedností	130,-/hod	
13.	<b>Pomoc při komunikaci k uplatňování práv a oprávněných zájmů</b>	130,-/hod	
14.	<b>Pomoc při vyřizování běžných záležitostí</b>	130,-/hod	
15.	<b>Výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti:</b> Návčik a upevňování motorických schopností a dovedností	130,-/hod	

Pozn.: \* Cena stravy je závislá na ceně stanovené dodavateli ÚSS4 a je ve výši maximálně 170,- Kč za celodenní stravu v rozsahu minimálně 3 hlavních jídel, oběd maximálně do 75,- Kč včetně provozních nákladů souvisejících s přípravou stravy.

FAKULTATIVNÍ ČINNOSTI:

	Pojmenování úkonu	Úhrada v Kč	požadovaný úkon
1.	Nákupy a pochůzky	140,- Kč/hod	
2.	Vedení evidence finančních prostředků uživatele	180,- Kč/hod	
3.	Úschova finančních prostředků, cenností apod.	50,- Kč/měsíc	
4.	Označení prádla a ošacení uživatele	140,- Kč/hod	
5.	Kopírování dokumentů	2,- Kč/1 stránka	
6.	Pomoc při vyřizování úředních dokumentů	225,-Kč/hod	

Uživatelé sociálních služeb mohou být vedle základních úkonů hlavní činnosti poskytovány **fakultativně další činnosti v rámci vedlejší hospodářské činnosti – doprava**, dle aktuálně platných sazeb uvedených v Sazebníku úhrad fakultativních činností.

Zájemce bude v případě uzavření smlouvy provádět úhradu odlehčovacích služeb bezhotovostně na účet ÚSS 4 číslo: 81359399/0800 a žádá o vrácení případných přeplatků na účet

číslo:...../kód banky: .....

Zájemce bude v případě uzavření smlouvy provádět úhradu pobytových odlehčovacích služeb v hotovosti a žádá o vrácení přeplatků v hotovosti v pokladně ÚSS 4, Podolská 208/31, 147 00 Praha 4.

*(nehodící se škrtněte)*

Prohlášení žadatele:

Tímto prohlašuji, že veškeré údaje, uvedené v této žádosti, jsem uvedl/uvedla pravdivě. Jsem si vědom/vědoma, že nepravdivé údaje mohou mít za následek vyřazení žádosti z evidence žadatelů o přijetí do DS OZ, případně i ukončení smlouvy mezi mnou a DS OZ.

Přílohy: .....

Příloha, která je nedílnou součástí této žádosti, a bez které nelze žádost podat, je vyjádření ošetřujícího lékaře (viz formulář „Posudek registrujícího praktického lékaře k přijetí žadatele do DS OZ Jílovská 432/11, Praha 4“) o zdravotním stavu žadatele, příp. další lékařské zprávy, pokud je žadatel v péči u odborných lékařů – specialistů (např. neurolog, ortoped, diabetolog, kardiolog, psychiatr, apod.)

V Praze, dne .....

.....

podpis žadatele/ky  
(nebo opatrovníka)