**Žádost o přijetí s dotazníkem pro uživatele sociální služby - sociálně terapeutické dílny**

1. **Osobní údaje o žadateli:**

 Jméno a příjmení žadatele: ………………………………………………………..

 Datum narození: ………………

 Trvalé bydliště: …………………………………………………………..

 ……………………………………………………………………………

 Telefon: ………………………...mobilní telefon: ………………………

 E-mail: …………………………………………………………………...

1. **Opatrovník:**

Jméno a příjmení: ……………………………………………………….

Adresa: ………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………..

Telefon: ………………………...mobilní telefon: ………………………

 E-mail: …………………………………………………………………...

1. **Osoba blízká:**

Jméno a příjmení: ……………………………………………………….

Adresa: ………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………..

Telefon: ………………………...mobilní telefon: ………………………

 E-mail: …………………………………………………………………...

**Další údaje o žadateli:**

1. **Zaškrtněte prosím jednu z následujících možností:**
	* Osoba žádající o přijetí není zbavena způsobilosti k právním úkonům
	* Osoba žádající o přijetí je omezena ve způsobilosti k právním úkonům
	* Osoba žádající o přijetí je plně zbavena způsobilosti k právním úkonům
2. **Byl Vám přiznán průkaz mimořádných výhod?**

 Pokud ano, zakroužkujte: **(TP, ZTP, ZTP/P)**

1. **Pobíráte příspěvek na péči, pokud ano v jaké výši?**

………………………………………………….

1. **Užíváte pravidelně léky: ano – ne**

Jaké:…………………………………………………………………

1. **Je potřeba léky užívat v době pobytu v organizaci (7.30 – 16.00)?:**

………………………………………………………………………

1. **Zdravotní stav (např. záchvatovité stavy, alergie, diety, atd**): ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………
2. **Objevují se u Vás projevy agrese**?(pokud ano popište v jakých situacích k nim nejčastěji dochází)

Ano – ne

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

1. **Dorozumíváte se běžným způsobem (řečí)?** (pokud ne uveďte náhradní způsob komunikace):

Ano – ne………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

1. **Jak zvládáte?**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Čtení: | ano | ne | s obtížemi |
| Psaní: | ano | ne | s obtížemi |
| Počítání: | ano | ne | s obtížemi |

Zakroužkujte některou variantu

1. **Dosažené vzdělání:**

 a) základní škola: místo……………………………………………………………..druh školy………………………………….. (např. pomocná, zvláštní),

 poslední ukončený ročník………………………………..

b) další škola: místo……………………………………………………………... druh školy:……………………………………………………..

 c) osvobození od školní docházky: ano – ne

1. **Předchozí umístění (škola, zaměstnání a pod.)**:……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………
2. **Osobní cíl žadatele:** Jaký je Váš osobní cíl a co očekáváte od poskytovaných sociálních služeb v sociálně terapeutických dílnách?……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………
3. **Zájmy**:…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………
4. **V rámci sociálně terapeutických dílen máte zájem o:**
5. košíkářství
6. zahradnictví
7. keramiku
8. textilní dílnu (šití, barvení, tisk)
9. výtvarnou dílnu (součástí výroba náušnic, navlékání korálků, plstění)
10. vaření, úklid, domácí práce
11. čištění interiérů aut
12. **Zajištění pomoci při chůzi a pohybu:**
13. Nepotřebuji žádnou pomoc
14. Potřebuji pomoc pracovníků při pohybu venku
15. Potřebuji pomoc při každém pohybu
16. Jiné přání:………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………
17. **Způsob stravování (pomoc při jídle, při příjmu tekutin):**
18. Nepotřebuji pomoc při stravování
19. Potřebuji lehkou pomoc při stravování
20. Potřebuji pomoc při stravování
21. **Dopomoc na toaletě**
22. Nepotřebuji pomoc, zvládnu úplně sám
23. Potřebuji menší dopomoc
24. Potřebuji pomoc
25. **Další potřeby a přání uživatele:**

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

1. **Oslovování (u klientů nad 18 let)**
2. Vzájemné tykání
3. Vzájemné vykání
4. **Jak si přejete být oslovován?** (např. paní Hanko, slečno Hanko, Hanko, Hani apod.) ………………………………………………………………………………..
5. **Jiná důležitá sdělení:**

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

V …………………………… dne ………………………..

 …………………………

 Podpis