RÚT Třinec, sociální rehabilitace, Konská 423, 739 61 Třinec

Slezská diakonie, Na Nivách 7, 737 01 Český Těšín

*Formulář 3a*

**ŽÁDOST O POSKYTOVÁNÍ SLUŽBY**

**SOCIÁLNÍ REHABILITACE**

| Slezská diakonieRÚT Třinec, sociální rehabilitaceKonská 423739 61 Třinec | .....................................................................datum přijetí žádosti....................................................................podpis pracovníka, který žádost přijal |
| --- | --- |

1. Osobní údaje

| **Jméno a příjmení** |  | **Datum narození** |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Telefon** |  | **E-mail** |  |
| **Trvalé bydliště** |  |
| **Obvyklé bydliště** |  |

1. Osobní údaje zvláštní kategorie

**Omezení svéprávnosti:** ANO  NE 

1. Další důležité informace (hlavní očekávání, kontakt na opatrovníka, návazné služby):

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

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

1. Mapování základních oblastí podpory

| **OBLAST** | **PODPORA****Ano/Ne** | **POPIS SITUACE/PODPORY** |
| --- | --- | --- |
| **1) Bydlení**  |  |  |
| **2) Práce** |  |  |
| **3) Vzdělávání**  |  |  |
| **4) Volný čas** |  |  |
| **5) Zdraví** |  |  |
| **6) Péče o sebe** |  |  |
| **7) Vztahy** |  |  |
| **8) Bezpečí** |  |  |

 Souhlasím se zařazením do *Evidence žadatelů o službu*.

……………………………………….. …………………………………….. podpis zájemce datum podpisu