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 diakonie  RÚT Třinec, sociální rehabilitace  Konská 423  739 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/zákonného zástupce, 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*.

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