|  |
| --- |
| **ŽÁDOST O ZDRAVOTNÍ POBYT**  |
| **Jméno, příjmení, titul:** |  |
| **Adresa trvalého pobytu:** |  |
| **Adresa současného pobytu:** |  |
| **Telefon:** |  |
| **Email:** |  |
| **Výše příspěvku na péči (stupeň I, II, III, IV, žádný):** |  |
| **Důvod podání žádosti (popište z jakého důvodu se chcete přihlásit do služby Centra Paraple):** |
|  |
| **Byl\*a jste v posledním půl roce někde hospitalizován\*a? Pokud ano, popište kde, z jakého důvodu a přiložte prosím lékařskou zprávu.** |
|  |
| **Přiložené dokumenty:**LÉKAŘSKÁ ZPRÁVA (nejlépe z pobytu v rehabilitačním ústavu nebo z kontroly na spinální jednotce, popřípadě od neurologa nebo od praktického lékaře nebo z nedávné hospitalizace). Podmínka pro přijetí žádosti. FOTOGRAFIE NEHOJÍCÍ SE RÁNY (pokud máte v současné době nehojící se ránu – dekubit, popáleninu) Při zasílání dokumentů v elektronické podobě žádáme o jejich tiskovou kvalitu a čitelnost.  |
| **Označte, o služby kterých odborností byste měl\*a zájem:** |
| ⃝ Fyzioterapie⃝ Ergoterapie⃝ Terapie ruky⃝ Psychologie⃝ Pohybová terapie | ⃝ Nutriční terapie⃝ Terapie oblasti intimního života⃝ Všeobecná sestra⃝ Asistence |
| **Označte, o které workshopy a aktivity byste měl\*a zájem:** |
| ⃝ Bazén ⃝ Buď fit ⃝ Intimní život ⃝ Kognitivní trénink ⃝ Koně (hipoterapie)⃝ Kruhový trénink ⃝ Prevence syndromu z přetížení horních končetin  | ⃝ Prezentace CZEPA ⃝ Relaxace ⃝ Spánkový workshop ⃝ Sportovní skupina ⃝ Škoda Handy ⃝ Vertikalizace a chůze  |
| **UDĚLENÍ SOUHLASU KE ZPRACOVÁNÍ OSOBNÍCH ÚDAJŮ O ZDRAVOTNÍM STAVU**Zasláním této žádosti a lékařských zpráv udělujete souhlas s tím, že vaše citlivé osobní údaje v rozsahu vypovídajícím o vašem zdravotním stavu budou zpracovávány Centrem Paraple, o.p.s., jakožto poskytovatelem zdravotních služeb. Účelem je nezbytné posouzení, zda vzhledem k vašemu zdravotnímu postižení patříte do cílové skupiny osob s poškozením míchy a zda váš zdravotní stav umožňuje absolvovat naši zdravotní službu. Údaje o vašem zdravotním stavu budou součástí vaší zdravotní dokumentace a budou dále sloužit jako podklad pro plánování průběhu služby. Tyto údaje budou zpracovány v souladu s platnou legislativou a uchovávány po dobu nejdéle deseti let po skončení poskytování této služby a budou zpřístupněny pouze zaměstnancům poskytovatele, kteří jsou zdravotnickými pracovníky. |