

ŽÁDOST O ZAŘAZENÍ DO POBYTOVÉHO DOLÉČOVACÍHO PROGRAMU ZSI

Já níže podepsaný(á):

Datum narození:

Kontaktní (korespondenční) adresa:

Telefon či email:

žádám o přijetí do doléčovacího pobytového programu Zařízení sociální intervence Kladno

Datum předpokládaného nástupu:

Prohlašuji, že níže uvedené informace vyplněné v příloženém dotazníku, které slouží k monitoringu a pochopení aktuální životní situace, jsou pravdivé.

Datum.....

Podpis

Osobní údaje zpracováváme v souladu s GDPR, zákonem č.110/2019 Sb., Zákon o zpracování osobních údajů, v platném znění a v souladu se zákonem č.108/2006 Sb., Zákon o sociálních službách, v platném znění.

DOTAZNÍK

Jméno: _____

1. S jakou závislostí máte problémy? (Zakroužkujte)

- a) Návykové látky, jaké?.....
 b) Alkohol
 c) Gambling
 d) Ostatní
 e) Duální psychiatrické diagnózy (př. poruchy příjmu potravy atd.)

2. V jaké fázi se nyní léčba Vaší závislosti nachází? (Zakroužkujte)

- a) Se závislostí jsem se nikdy neléčil(a) a rozhoduji se o léčbě.
 b) V minulosti jsem se již s jiným typem závislosti léčil(a), jakým?.....
 c) Aktuálně jsem ve fázi léčby – detoxifikační oddělení
 d) Aktuálně jsem ve fázi základní léčby
 e) Aktuálně jsem v terapeutické komunitě
 f) Aktuálně jsem v jiném zařízení, jakém?.....

3. Jaká je Vaše aktuální socioekonomická situace? (Zakroužkujte)

- | | | |
|-------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|
| a) Práce: | Zaměstnán
Nezaměstnán, neregistrován na ÚP | Nezaměstnán, registrován na ÚP
V důchodu (též invalidní) |
| b) Bydlení: | Bydlím sám ve vlastním bytě
Bydlím v pronájmu
Bydlím v jiném zařízení, v jakém?
..... | Bydlím s rodinou ve vlastním bytě
Bydlím v ubytovně
Nemám kde bydlet |

4. Pokud jste se již někdy v minulosti léčil(a) ze závislosti, kolik léceb jste prodělal(a), kdy, kde a s čím jste se léčil(a)? (Stačí přibližně)

Rok	Organizace	Důvod léčby
Rok	Organizace	Důvod léčby
Rok	Organizace	Důvod léčby
Rok	Organizace	Důvod léčby
Rok	Organizace	Důvod léčby

5. Máte zájem o:

- Pobyť v terapeutické komunitě
- Chráněné bydlení (s povinnou adaptační fází v TK)

6. Zhodnoťte pobyt v předchozím zařízení?

- a) Zisky:

- b) Ztráty:

- c) Chyby, které nebudu opakovat:

7. Co všechno považujete za důležité v nejbližších letech, čeho byste chtěl dosáhnout, kam směřujete?

Do 1 roku.....
.....
Do 2 let
.....
Do 5 let
.....

8. Očekávání od našeho programu?

9. Jakékoliv další důležité sdělení/informace:

10. Jak nadále nakládat s touto žádostí, pokud nebude okamžitě akceptována z důvodu plné kapacity:

- a) Mám zájem o zařazení do registru čekatelů na vybranou službu a další informování o pohybu kapacity na výše uvedené kontaktní údaje.
- b) V případě plné kapacity mám zájem pouze o ambulantní doléčování (nepobytová následná péče).
- c) Mám zájem nastoupit do TK, přestože jsem původně chtěl/a chráněné bydlení
- d) Nemám zájem o zařazení do registru čekatelů a o další kontaktování v případě uvolněné kapacity.