



DOTAZNÍK O ŽADATELI

podklad pro jednání se zájemcem o osobní asistenci

Centrum Motýlek Luby z. ú. – terénní sociální služba

Účelem dotazníku je zaznamenat základní kontaktní údaje, zastoupení, požadovanou organizaci služby, způsob komunikace a osobní preference žadatele. Posouzení životní situace, potřeb podpory, zdravotně významných informací a rizik se provádí v samostatném dokumentu sociálního šetření a mapování rizik. Dotazník není zdravotnickou dokumentací ani smlouvou.

Otázky označené jako nepovinné lze ponechat bez odpovědi. Samotné neuvedení nepovinného údaje není důvodem k odmítnutí služby. Pokud žadatel potřebuje podporu při komunikaci nebo rozhodování, pracovník přizpůsobí způsob jednání jeho potřebám.

1. Základní údaje o žadateli

Jméno a příjmení	
Datum narození	
Adresa trvalého pobytu	
Adresa, kde má být služba poskytována	
Telefon	
E-mail	
Preferovaný způsob kontaktu	☐ telefon ☐ e-mail ☐ jinak:

2. Zastoupení a podpora při jednání (na základě plné moci)

Jméno a příjmení zástupce	
Právní titul / rozsah zastoupení	
Telefon / e-mail	

Podpůrná osoba nebo důvěrník při jednání	
Vztah k žadateli	

Kontaktní nebo podpůrná osoba není automaticky oprávněna rozhodovat za žadatele ani získávat informace o službě. Rozsah zastoupení nebo pověření se posuzuje samostatně.

3. Představa využití služby

Předpokládaný začátek služby	
Požadované dny	
Požadovaný čas	
Předpokládaná četnost a délka návštěv	
Místo / místa poskytování	
Doprovody a činnosti mimo domácnost	

4. Podpora při rozhodování

Potřeba podpory	Volba	Kdy a jak pomáhat
Potřebujete více času nebo podporu při rozhodování?	☐	
Máte určený způsob podpory při rozhodování?	☐	

Co pomáhá při nejistotě, změně prostředí nebo stresu?

5. Komunikační preference

Preferované oslovení	
Jak poznáme souhlas, nesouhlas, bolest nebo	

nepohodu	
Komunikační pomůcky a jejich používání	

6. Důstojnost, soukromí a osobní preference

Co je pro žadatele při poskytování pomoci zvlášť důležité	
Hranice soukromí a způsob vstupu do osobního prostoru	
Preference při intimní péči – nepovinné	
Kulturní, duchovní nebo jiné potřeby – nepovinné	
Co žadatel nechce nebo co mu nevyhovuje	

Další důležité informace nebo otázky žadatele:

7. Prohlášení a podpisy

Potvrzuji, že uvedené informace odpovídají mé současné situaci. Byl/a jsem seznámen/a s účelem dotazníku a s informacemi o zpracování osobních údajů. Vyplnění dotazníku samo o sobě nezakládá nárok na službu ani nenahrazuje smlouvu o poskytování sociální služby.

Místo	
Datum	

Žadatel	Zástupce žadatele	Pracovník, který dotazník vyplnil
Jméno:	Jméno:	Jméno:
Datum:	Datum:	Datum:
Podpis:	Podpis:	Podpis:

8. Záznam poskytovatele – interní část

Datum jednání	
Pověřený pracovník	
Forma jednání	☐ osobně ☐ telefonicky ☐ jinak:
Místo jednání	

Posuzovaná skutečnost	Ano	Poznámka
Je nutné doplnit další informace.	☐	
Byla ověřena aktuální kapacita v požadovaném místě a čase.	☐	

Dohodnutý další postup a termín:

Případné odmítnutí uzavření smlouvy se posuzuje a eviduje samostatně podle zákonných důvodů, vnitřních pravidel poskytovatele a dokumentu Kritéria osobní asistence.

Právní a metodická východiska: zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách; vyhláška č. 505/2006 Sb., zejména standardy kvality sociálních služeb; nařízení (EU) 2016/679 a zákon č. 110/2019 Sb. Verze formuláře: 07/2026.