



OSOBNÍ DOTAZNÍK

k prvnímu kontaktu - služba Sociálně terapeutické dílny

Jméno a příjmení: Vykání nebo tykání:

Datum narození: Adresa bydliště:

Opatrovník (zástupce, zmocněnec, podpůrce):

tel.: e-mail

Z jakého důvodu máte zájem o službu Sociálně terapeutické dílny, co očekáváte?

Popište:

Zdraví

Základní diagnóza, stupeň mentálního postižení:

Další aktuální psychické onemocnění (schizofrenie, autismus, apod.):

Další aktuální somatické onemocnění či potíže (tělesné a smyslové postižení, epilepsie, alergie, diabetes, apod.):

Další zdravotní omezení či komplikace:

Psychický stav, poruchy či výkyvy chování, agresivita, sebepoškozování (i v minulosti):

Další důležité skutečnosti týkající se oblasti zdraví:

Vzdělávání a práce				
Rozsah základních školních vědomostí				
Čtení	Vůbec <input type="checkbox"/>	Obtížně <input type="checkbox"/>	Dobře <input type="checkbox"/>	
Psaní	Vůbec <input type="checkbox"/>	Obtížně <input type="checkbox"/>	Dobře <input type="checkbox"/>	
Počítání	Vůbec <input type="checkbox"/>	Obtížně <input type="checkbox"/>	Dobře <input type="checkbox"/>	
Kterou práci děláte nejraději a kterou nerad/a?				
<p>Pracovní činnosti – v rámci STD nabízíme nácvik pracovních návyků a dovedností v těchto dílnách: úklid a zahrada, pomocný kuchař, keramická dílna, výtvarná a rukodělná dílna (označte křížkem, do volných kolonek doplňte další pracovní činnosti, které děláte):</p>				
Zametání	Nevykonávám <input type="checkbox"/>	S dopomocí <input type="checkbox"/>	Samostatně <input type="checkbox"/>	
Vytírání	Nevykonávám <input type="checkbox"/>	S dopomocí <input type="checkbox"/>	Samostatně <input type="checkbox"/>	
Vynášení odpadků	Nevykonávám <input type="checkbox"/>	S dopomocí <input type="checkbox"/>	Samostatně <input type="checkbox"/>	
Praní v pračce	Nevykonávám <input type="checkbox"/>	S dopomocí <input type="checkbox"/>	Samostatně <input type="checkbox"/>	
Žehlení	Nevykonávám <input type="checkbox"/>	S dopomocí <input type="checkbox"/>	Samostatně <input type="checkbox"/>	
Věšení prádla	Nevykonávám <input type="checkbox"/>	S dopomocí <input type="checkbox"/>	Samostatně <input type="checkbox"/>	
Práce na zahradě	Nevykonávám <input type="checkbox"/>	S dopomocí <input type="checkbox"/>	Samostatně <input type="checkbox"/>	
Mytí nádobí	Nevykonávám <input type="checkbox"/>	S dopomocí <input type="checkbox"/>	Samostatně <input type="checkbox"/>	
Zacházení s nožem	Nevykonávám <input type="checkbox"/>	S dopomocí <input type="checkbox"/>	Samostatně <input type="checkbox"/>	
Loupání ovoce, zeleniny	Nevykonávám <input type="checkbox"/>	S dopomocí <input type="checkbox"/>	Samostatně <input type="checkbox"/>	
Obsluha el. přístrojů	Nevykonávám <input type="checkbox"/>	S dopomocí <input type="checkbox"/>	Samostatně <input type="checkbox"/>	
Práce v keramické dílně	Nevykonávám <input type="checkbox"/>	S dopomocí <input type="checkbox"/>	Samostatně <input type="checkbox"/>	
Výtvarné činnosti	Nevykonávám <input type="checkbox"/>	S dopomocí <input type="checkbox"/>	Samostatně <input type="checkbox"/>	
Rukodělné činnosti	Nevykonávám <input type="checkbox"/>	S dopomocí <input type="checkbox"/>	Samostatně <input type="checkbox"/>	
Které pracovní činnosti děláte rád/a a které ne?				
Co byste chtěl/a dělat, naučit se?				

Sebeobsluha			
Mytí (osobní hygiena v dílně)			
Zcela samostatně <input type="checkbox"/>	S částečnou podporou /jakou/ <input type="checkbox"/>	S úplnou podporou, pomocí <input type="checkbox"/>	Se slovní instrukcemi <input type="checkbox"/>
Popište:			
Používání WC			
Zcela samostatně <input type="checkbox"/>	S částečnou podporou /jakou/ <input type="checkbox"/>	S úplnou podporou, pomocí <input type="checkbox"/>	Se slovní instrukcemi <input type="checkbox"/>
Popište:			
Mobilita (pohyb v dílnách)			
Zcela samostatně <input type="checkbox"/>	S částečnou podporou /jakou/ <input type="checkbox"/>	Za použití ortopedických pomůcek <input type="checkbox"/>	
Popište:			
Oblékání (pracovní oděv)			
Zcela samostatně <input type="checkbox"/>	S částečnou podporou /jakou/ <input type="checkbox"/>	S úplnou podporou, pomocí <input type="checkbox"/>	Se slovní instrukcemi <input type="checkbox"/>
Popište:			
Ochranné pracovní pomůcky			
Zcela samostatně <input type="checkbox"/>	S částečnou podporou /jakou/ <input type="checkbox"/>	S úplnou podporou, pomocí <input type="checkbox"/>	Se slovní instrukcemi <input type="checkbox"/>
Popište:			
Adaptace při změně prostředí			
Dobrá <input type="checkbox"/>	Vyskytly se potíže <input type="checkbox"/>	Neměnil prostředí <input type="checkbox"/>	
Popište potíže a jejich řešení:			
Stravování (pouze v případě čerpání stravy)			
Zcela samostatně <input type="checkbox"/> Příborem <input type="checkbox"/> Lžící <input type="checkbox"/>	S částečnou podporou /popište/ <input type="checkbox"/>	S úplnou podporou, pomocí <input type="checkbox"/>	Se slovní instrukcemi <input type="checkbox"/>
Komunikační schopnosti			
Zcela samostatný <input type="checkbox"/>	Špatná výslovnost <input type="checkbox"/>	Nemluví <input type="checkbox"/>	Nemluví/ má komunikační tabulku <input type="checkbox"/>
Popište:			

Orientace v budově (v dílně)			
Zcela samostatně <input type="checkbox"/>	S částečnou podporou /jakou/ <input type="checkbox"/>	S úplnou podporou, pomocí <input type="checkbox"/>	Pomoc pouze zpočátku <input type="checkbox"/>
Popište:			
Samostatný pohyb - orientace v méně známém prostředí			
Zcela samostatně <input type="checkbox"/>	S částečnou podporou /jakou/ <input type="checkbox"/>	S úplnou podporou, pomocí <input type="checkbox"/>	Pomoc pouze zpočátku <input type="checkbox"/>
Popište:			
Ostatní, co byste o mě ještě měli vědět, moje zvyklosti a rituály			
Popište:			

V dne

Vyplnil:

Podpis:.....