|  |
| --- |
| **Přihláška účastníka Setkání vozíčkářů Velehrad 2016** |
| Jméno: |   |
| Příjmení: |   |
| Telefon, mobil: |  |
| Emailová adresa: |   |
| Adresa bydliště: |   |
| **Zdravotní stav a specifické potřeby** |
| Typ zdravotního postižení**(Prosím tučně zvýrazněte ty možnosti, které se Vás týkají)** | * Tělesné (př. kvadruplegie, tělesné postižení při DMO,..)
* Vnitřní (př. zhoubné novotvary, nemoci endokrinní, výživy..)
* Duševní (př. deprese, schizofrenie,..)
* Mentální (př. mentální retardace u Downova syndromu)
* Sluchové
* Zrakové
* Jiné (prosím uveďte jaké):
 |
| Vaše potřeby a očekávání**(prosím tučně zvýrazněte ty potřeby, které od dobrovolníka budete vyžadovat)** | * Pomoc s krmením
* Pomoc s oblékáním
* Potřebuji asistenta i na noc
* Dopomoc na WC
* Pomoc při výměně inkontinentních pomůcek
* Doprovod na mše svaté
* Doprovod na večerní koncert
 |
| typ vozíčku(**prosím zvýrazněte možnost, která se Vás týká)** | * elektrický
* mechanický
* jsem chodící klient (popř. s francouzskou holí)
 |
| **Doprava** |
| dopravní prostředek | * Osobním autem
* Autobusem
* Vlakem

*Pozn. V případě dopravy vlakem je potřeba informovat ČD či jinou společnost o své cestě (nutná rezervace)* |
| Datum Vašeho příjezdu | * 3. 7. 2016
* 4. 7. 2016
 |
| čas příjezdu na Velehrad**(prosím uveďte přesný čas)** |   |
| čas odjezdu z Velehradu |  |
| Chci zajistit převoz ze Starého Města na Velehrad (a zpět) **(prosím tučně zvýrazněte)****V případě, že máte zájem vyplňte prosím předpokládaný příjezd a odjezd vlaku!** | * Ano
* Ne

Čas příjezdu vlaku do St. Města: Čas odjezdu vlaku ze ST. Města: |
|  |  |
| **Ubytování (internát na Gymnáziu) ceny: postel s povlečením: 230,-Kč; postel+vlastní spacák: 185,-Kč;** |
| Mám zájem o ubytování**(prosím tučně zvýrazněte)** | * Ano
* Ne
 |
| Ubytování ze **3. 7. na 4. 7. 2016** | * Ano
* Ne
 |
| Ubytování ze **4. 7. na 5. 7. 2016** | * Ano
* Ne
 |
| Typ ubytování (ceny uvedeny výše)**(prosím tučně zvýrazněte)** | * Postel s povlečením
* Postel + vlastní spacák
 |
| **Strava ceny: snídaně 40,- ; oběd 80,-Kč ; večeře 60,-Kč** |
| **3. 7. 2016 večeře** | * Ano
* Ne
 |
| **4. 7. 2016 snídaně** | * Ano
* Ne
 |
| **4. 7. 2016 oběd** | * Ano
* Ne
 |
| **4. 7. 2016 večeře** | **občerstvení v rámci programu pro všechny účastníky zdarma** |
| **5. 7. 2016 snídaně** | * Ano
* Ne
 |
| **5. 7. 2016 oběd****(prosím tučně zvýrazněte jednu možnost)** | * jen balíček na cestu
* teplý oběd (ve 14:00)
 |
| Dieta a omezení**(prosím tučně označte jakou)** | * Žádná, nemám žádné omezení
* Diabetická
* Pankreatická
* Vegetariánská
* Míchaná strava (jogurt, přesnídávka)
* Jiná (prosím uveďte):
 |
| Chci asistenta (dobrovolníka) | * Ano
* Ne
 |
| Přijede se mnou doprovod**(prosím tučně zvýrazněte)** | * Ano (popř. kolik osob):
* Ne, přijedu sám

***Pozn. V případě zájmu můžeme zajistit pro Váš doprovod ubytování, stravu prosíme o vyplnění následujících řádků***  |
| Typ ubytování pro doprovod**(prosím tučně zvýrazněte)** | * Postel s povlečením
* Postel + vlastní spacák
* Žádné, nemám zájem
 |
| Strava pro doprovod**(prosím tučně zvýrazněte)** | * Ano
* Ne
 |
| V případě zájmu, pro můj doprovod chci objednat:**(prosím tučně zvýrazněte možnost, o kterou máte zájem)** | * večeři 3. 7. 2016
* snídani 4. 7. 2016
* oběd 4. 7. 2016
* snídani 5. 7. 2016
* teplý oběd 5. 7.2016
* nebo balíček na cestu 5. 7. 2016
 |
|  |  |
| **Děkuji za podrobné vyplnění této přihlášky!** |  |
| **Přihlášku odeslat do 26. 6. 2016.!!!****Kontakt:**  |
| Eva Krahulcová |  |
| Tel: 732 789 001**Email: Přihlášky zašlete na**: [velehrad.setkani@gmail.com](file:///C%3A%5CUsers%5CPavel%5CDownloads%5Cvelehrad.setkani%40gmail.com)**Nebo poštou na adresu:**Maltézská pomoc, o.p.s.Wurmova 7779 00 |  |