

ŽÁDOST O POBYTOVOU SOCIÁLNÍ SLUŽBU DOMOVA SE ZVLÁŠTNÍM REŽIMEM

(§ 50 zákona č. 108/2006 Sb., O sociálních službách)

1. Údaje o žadateli (osoba, které má být služba poskytována)			
Příjmení:	Jméno:	Titul:	Rok narození:
Adresa:		PSČ:	
		Telefon:	
Místo současného pobytu (i zdravotnické nebo jiné zařízení), kde žadatel pobývá:			
Telefon:		e -mail:	
Kontaktní osoba žadatele:			
Příjmení:		Jméno:	
Adresa:		Telefon:	
		e-mail:	
2. Zástupce žadatele, pokud podává jiná osoba než žadatel			
Zmocněnec/ opatrovník(nehodící se škrtněte)			
Příjmení:		Jméno:	
Adresa:		PSČ:	
Telefon:		e-mail:	
3. Příjmy žadatele (nehodící se škrtněte)			
Druh důchodu:(nepovinný údaj)		Měsíčně Kč: (nepovinný údaj)	
Příspěvek na péči: ANO-NE		ve stupni:	
Byla podána žádost o příspěvek: ANO-NE		Který úřad práce příspěvek vyplácí:	
4. Čím žadatel odůvodňuje nutnost poskytování sociálních služeb v domově			



5. Osoby žijící s žadatelem ve společné domácnosti (nepovinný údaj)		
Jméno a příjmení:	Příbuzenský vztah:	Telefon:
6. Osoby blízké žijící mimo společnou domácnost (nepovinný údaj)		
Jméno a příjmení:	Příbuzenský vztah:	Telefon:
7. Prohlášení žadatele/ zástupce		
<p>Souhlasím se shromažďováním a zpracováním mých osobních údajů, včetně zvláštní kategorie osobních údajů Domovem Letokruhy, příspěvková organizace, IČO 71197010, se sídlem Dukelská 650, 74787 Budišov nad Budišovkou. Jako správce osobních údajů mne informoval o základních zásadách a principech v souladu s ustanovením čl. 13 a následujících Nařízení Evropského parlamentu a Rady č. 2016/679 ze dne 27. 4. 2016 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů. Tyto údaje jsem poskytl/a dobrovolně vyplněním žádosti, včetně příloh. Prohlašuji, že veškeré údaje jsou pravdivé. Souhlasím s tím, aby oprávněný pracovník zpracovával údaje o mém zdravotním stavu, které jsou uvedeny ve vyjádření lékaře (příloha).</p>		
v	dne:	podpis kontaktní osoby:
	žadatele:	podpis
8. Prohlášení poskytovatele sociálních služeb		
<p>V souladu se zákonem č.101/2000 Sb., O ochraně osobních údajů v platném znění jsou všechny údaje uvedené v této žádosti shromažďovány a zpracovávány výhradně pro účely posouzení a zařazení do evidence žadatelů.</p>		
9. Přílohy (nehodící se škrtněte)		
Doklad o přiznaném příspěvku na péči	Ano-Ne	
Vyjádření lékaře, že žadatel není schopen podpisu	Ano-Ne	
Usnesení soudu o ustanovení opatrovníka	Ano-Ne	
Vyjádření lékaře o zdravotním stavu žadatele...	Ano-Ne	
<p>Informace o dalším postupu</p> <p>Po přijetí Vaší žádosti bude žádost posouzena z hlediska vhodnosti cílové skupiny uživatelů. O výsledku posouzení budete písemně informován/a. V případě nedostatečné kapacity bude žádost zařazena do evidence žadatelů. Po uvolnění kapacity budete informován/a o možném termínu zahájení poskytování sociálních služeb. Při nástupu bude s Vámi uzavřena Smlouva o poskytování sociálních služeb.</p>		