



Žádost o pobytovou sociální službu domova se zvláštním režimem

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

Datum podání žádosti (podací razítko)	Poznámka																														
<p>I. OSOBNÍ ÚDAJE ŽADATELE</p> <p>jméno, příjmení, titul:</p> <p>adresa bydliště: ulice: č.p.: č.or.:</p> <p>obec: PSČ:</p> <p>korrespondenční adresa (pokud se liší od trvalého bydliště) : ulice:</p> <p>č.p.: č.or.:obec:PSČ:</p> <p>telefony..... e-mail.....</p>																															
<p>II. DALŠÍ KONTAKTY (podpůrce, zmocněnec, opatrovník, sociální pracovník,...)</p> <p>jméno a příjmení osobyvztah.....</p> <p>tel.: e-mail:</p> <p>místo současného pobytu (název zařízení).....</p>																															
<p>III. KONTAKTY NA OSOBY BLÍZKÉ</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 30%;">jméno a příjmení</th> <th style="width: 40%;">vztah k žadateli,</th> <th style="width: 30%;">telefony, e-mail:</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>.....</td><td>.....</td><td>.....</td></tr> <tr><td>.....</td><td>.....</td><td>.....</td></tr> <tr><td>.....</td><td>.....</td><td>.....</td></tr> <tr><td>.....</td><td>.....</td><td>.....</td></tr> <tr><td>.....</td><td>.....</td><td>.....</td></tr> <tr><td>.....</td><td>.....</td><td>.....</td></tr> <tr><td>.....</td><td>.....</td><td>.....</td></tr> <tr><td>.....</td><td>.....</td><td>.....</td></tr> <tr><td>.....</td><td>.....</td><td>.....</td></tr> </tbody> </table>		jméno a příjmení	vztah k žadateli,	telefony, e-mail:
jméno a příjmení	vztah k žadateli,	telefony, e-mail:																													
.....																													
.....																													
.....																													
.....																													
.....																													
.....																													
.....																													
.....																													
.....																													

IV. ZDŮVODNĚNÍ ŽÁDOSTI

Žadatel uvede, jaké sociální služby od Domova pro seniory Ďáblice vzhledem ke své nepříznivé sociální situaci požaduje, co od pobytu očekává a jak si pobyt představuje.

V. DOPLŇUJÍCÍ INFORMACE

Kdo zajišťuje žadateli podporu a pomoc (případně je osamělý)?

Jakým způsobem je tato pomoc zajištěna (např. využívání jiných sociálních služeb)?

Jsou současné bytové podmínky pro žadatele vyhovující (např. přítomnost bariér – schody, dům bez výtahu, zvýšené prahy, absence vlastního bydlení, pobyt ve zdravotnickém zařízení...)

VI. SOUHLAS S PODÁVÁNÍM INFORMACÍ TŘETÍ OSOBE (na koho se obrátit v případě řešení žádosti)

Dávám souhlas k podávání informací, které se týkají vyřizování mé žádosti o pobytovou službu v Domově pro seniory Ďáblice

jméno, příjmení, titul:rok narození.....

adresa trvalého bydliště: ulice: č.p.: č.or.:

obec:PSC:

VII. PROHLÁŠENÍ ŽADATELE

Žadatel svým podpisem potvrzuje pravdivost údajů uvedených v žádosti.

V souladu s ustanovením zákona č. 101/2000 Sb. o ochraně osobních údajů, ve znění pozdějších předpisů uděluje žadatel svým podpisem souhlas ke zjišťování, shromažďování a uchovávání svých osobních údajů pro posouzení žádosti, a to až do doby jejich archivace a skartace. Zároveň souhlasí s tím, aby pracovníci pověřeni vyřizováním žádosti (komise v zařízení) se seznámili se všemi údaji uvedenými v této žádosti a jejich přílohách.

Žadatel bere na vědomí, že aktuálnost údajů uvedených v žádosti a ve vyjádření lékaře o zdravotním stavu žadatele mohou mít vliv na průběh vyřizování žádosti, a že domov proto doporučuje zasílání změn písemně na adresu pro elektronickou nebo listovní poštu:

Domov pro seniory Ďáblice
Kubíkova 1698/11
182 00 Praha 8

socialni@ddablice.cz

VIII. PROHLÁŠENÍ DOMOVA PRO SENIORY ĎÁBLICE

Domov pro seniory Ďáblice prohlašuje, že ve smyslu zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů osobní údaje žadatelů shromažďuje a zpracovává pouze pro účely zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách a že jsou podle vnitřních předpisů domova zabezpečeny proti zneužití.

Žádost bude posouzena dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách a registrace DS Ďáblice. V případě splnění kritérií bude žádost zařazena do evidence žadatelů, o zaevidování žádosti bude žadatel písemně informován

Pro případné doplnění informací, tj. zejména při změně zdravotního stavu, zrušení žádosti z důvodu využití jiné pobytové služby, nebo zodpovězení dotazů, je možné kontaktovat sociální pracovníci z evidence žádostí, tel.: 286 587 351 - l. 245, e-mail: socialni@ddablice.cz,

IX. PŘÍLOHY ŽÁDOSTI

- 1) **VYJÁDŘENÍ lékaře příloha k žádosti o pobytovou sociální službu**
- 2) **Doplňující informace** – pouze v případě, že se jedná o akutní řešení žádosti
- 3) Plná moc (existuje-li) - POUZE K NAHLÉDNUTÍ
- 4) Rozhodnutí soudu o omezení svéprávnosti (existuje-li) - POUZE K NAHLÉDNUTÍ

podpis žadatele

V

dne