

Žádost o poskytování pobytové sociální služby



(dle požadované služby označte jednu z možností)

- ☐ **Domov pro seniory (DS)** - služba je poskytována osobám ve věku od 65 let se sníženou soběstačností z důvodu věku, jejichž nepříznivá životní situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby a nepříznivou životní situaci nelze řešit jinou sociální službou.
- ☐ **Domov se zvláštním režimem (DZR)** - služba je poskytována osobám ve věku od 50 let s Alzheimerovou chorobou a jinými typy demencí, jejichž stav při péči o vlastní osobu vyžaduje ve zvýšené míře dohled, podporu a péči, kterou není možné zajistit rodinnými příslušníky ani jiným typem sociálních služeb.
- ☐ **Domov pro osoby se zdravotním postižením (DOZP)** - služba je poskytována mužům od 18 let s mentálním postižením, kteří se v důsledku svého zdravotního stavu ocitli v nepříznivé sociální situaci. Tuto situaci nejsou schopni zvládnout vlastními silami ani za pomoci jiných druhů sociálních služeb nebo rodiny. Mentální postižení může být kombinováno s jiným nedominujícím smyslovým postižením.
- ☐ **Chráněné bydlení (CHB)** - služba je poskytována mužům od 18 - 64 let s lehkým až středně těžkým mentálním postižením, případně kombinovaným postižením, jejichž situace vyžaduje individuální podporu či pomoc jiné fyzické osoby.

1. Žadatel

.....		
jméno	příjmení	rodné příjmení
Datum a místo narození žadatele	Rodinný stav	Státní občanství
Adresa trvalého bydliště žadatele		
.....		
ulice, číslo	obec	PSČ
Telefonní číslo žadatele	Emailová adresa žadatele	
		
Adresa současného bydliště (pokud je odlišná od trvalého bydliště, pobyt v nemocnici, v jiném zařízení)		
.....		
ulice, číslo	obec	PSČ
2. Kontaktní osoba (rod. příslušník) pro jednání ve věci vyřízení žádosti a případného přijetí do zařízení		
.....		
jméno	příjmení	
Vztah k žadateli		

Adresa kontaktní osoby		
.....		
ulice, číslo	obec	PSČ
Telefonní číslo kontaktní osoby	Emailová adresa kontaktní osoby	
		
3. Druhá kontaktní osoba		
.....		
jméno	příjmení	
Vztah k žadateli		
Adresa kontaktní osoby		
.....		
ulice, číslo	obec	PSČ
Telefonní číslo 2. kontaktní osoby	Emailová adresa 2. kontaktní osoby	
		
Je žadatel omezen ve svéprávnosti?	☐ ANO	☐ NE
4. Opatrovník		
.....		
jméno	příjmení	
Adresa opatrovníka		
.....		
ulice, číslo	obec	PSČ
Telefonní číslo opatrovníka	Emailová adresa opatrovníka	
		
5. Důvod k podání žádosti o sociální službu		
Z jakého důvodu máte zájem o poskytování sociální služby. Co od sociální služby očekáváte?		
6. V případě, že žádost bude přijata, ale nebude možné uzavřít smlouvu o poskytování sociální služby z kapacitních důvodů		
☐ přeji si žádost zrušit		
☐ přeji si žádost zařadit do evidence žadatelů a čekat na uvolnění místa		

7. Dokumenty potřebné k žádosti o poskytnutí sociální služby:

- aktuální vyjádření lékaře o zdravotním stavu žadatele
- psychiatrickou zprávu pokud žádám o sociální službu (DZR, DOZP, CHB)
- doklad o zastupování žadatele (kopii usnesení o omezení svéprávnosti, usnesení o ustanovení opatrovníka či zastoupení členem domácnosti)
- můj životní příběh

8. Prohlášení žadatele (opatrovníka)

Prohlašuji, že jsem veškeré údaje v této žádosti a přílohách uvedl pravdivě a podle skutečnosti a případné změny oznámím sociální pracovníci Domova.

V souladu s nařízením EU o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů (GDPR) beru na vědomí, že zjišťování, shromažďování a uchovávání mých osobních údajů pro posouzení žádosti, a to až do doby jejich archivace a skartace, je založeno na základě zákonnosti tj. přítomnosti právního důvodu zpracování. Bez poskytnutých údajů by nebylo možné žádost a přijetí do zařízení uskutečnit. Osobní údaje, poskytnuté v žádosti, slouží jako podklad pro uzavření smlouvy o poskytnutí pobytové služby sociální péče v Domově u rybníka Víceměřice, příspěvková organizace.

V dne.....

Podpis žadatele, opatrovníka

9. Informace o dalším postupu

Po přijetí Vaší žádosti Domov u rybníka Víceměřice posoudí, zda spadáte do cílové skupiny uživatelů a zda je Vaše přijetí možné. Posouzení proběhne zpravidla do 30 dnů od podání kompletní žádosti. O této skutečnosti budete písemně vyrozuměn/a. Pokud bude kapacita zařízení naplněna, budete zařazení do evidence žadatelů. Poté, co se kapacita uvolní, bude Vám navržen termín zahájení poskytování služby a uzavřena Smlouva o poskytování služby.

(vyplní sociální pracovníce Domova u rybníka Víceměřice)

Datum doručení žádosti

Evidenční číslo žádosti

Podací razítko

Můj životní příběh

Jedná se o zachycení důležitých okamžiků v životě zájemce o sociální službu (dětství, dospělost, zaměstnání, rodina, záliby, vzpomínky apod.)

Získané informace slouží pracovníkům pro plánování sociální služby.

Děkujeme za spolupráci.