

Žádost o umístění

- ☐ **DOMOV PRO SENIORY**
- ☐ **DOMOV SE ZVLÁŠTNÍM
REŽIMEM**



Den přijetí žádosti (vyplní
pracovník):

1. Žadatel:

příjmení

jméno (křestní)

titul

2. Narozen:

den, měsíc, rok

3. Adresa trvalého bydliště:

ulice a číslo popisné

obec

PŠČ

4. Adresa současného místa pobytu, pokud je odlišné od trvalého bydliště (např. adresa LDN...apod.):

5. Je žadatel někým zastupován (dále jen zástupce)? Kým a na základě čeho, např. plná moc, rozhodnutí soudu, předběžné prohlášení atd.? (Pokud není, nevyplňujte):

Jméno a příjmení:		<u>Adresa trvalého pobytu</u>
Forma zastupování:		Ulice a číslo popisné:.....
Telefon:		Obec:.....
E-mail:		PSČ:.....
		*Podpis:

6. Váš důvod podání žádosti:

Proč žádáte o naši sociální službu, popište podrobně svoji současnou situaci?

S čím bychom Vám mohli pomoci, jaká je Vaše představa o řešení Vaší situace?

Kdo Vám vypomáhá? (např. rodina, blízcí, známí, domácí zdravotní péče, osobní asistence, pečovatelská služba, jiné organizace a další). Proč se domníváte, že již tato podpora a pomoc nestačí?

.....

.....

.....

7. Kontakty na osoby, které vaši situaci pomáhají řešit:

Jméno a příjmení:		<u>Adresa trvalého pobytu</u>
Vztah:		Ulice a číslo popisné:.....
Telefon:		Obec:.....
E-mail:		PSČ:.....
		*Podpis:

Jméno a příjmení:		<u>Adresa trvalého pobytu</u>
Vztah:		Ulice a číslo popisné:.....
Telefon:		Obec:.....
E-mail:		PSČ:.....
		*Podpis:

8. Příspěvek na péči, uveďte stupeň závislosti:

☐ I.	☐ III.
☐ II.	☐ IV.
☐ Nepobírám příspěvek na péči z důvodu:	☐ Nepobírám příspěvek na péči, ale mám zažádáno o jeho vyřízení od

9. Jste ochoten/ochotna aktuálně nastoupit do Domova?☐ ANO☐ NE

Pokud zvolíte variantu NE, žádost nebude evidována, o čemž budete telefonicky informován. Přijímány jsou pouze žádosti zájemců, kteří se nacházejí v nepříznivé sociální situaci (bude ověřeno sociální pracovníci), potřebují přijetí do pobytové sociální služby a chtějí nastoupit ihned, jakmile budou osloveni s nabídkou volného místa!

10. Prohlášení žadatele (zástupce) a souhlas se zpracováním osobních a citlivých údajů:

- Prohlašuji, že veškeré údaje v této žádosti jsem uvedl/a pravdivě a aktuálně. O změnách rozhodných pro vedení mé žádosti bezodkladně informuji sociální pracovníci Sociálních služeb Lanškroun.

.....

*vlastnoruční podpis žadatele, nebo jeho zástupce

Kontaktní telefon sociální pracovníce: 465 503 006, 739 455 274**Přílohami žádosti jsou:**

- posudek lékaře o umístění do pobytové sociální služby,
- je-li jmenován zástupce, je nutné doložit plnou moc, listinu o ustanovení opatrovníka, předběžné prohlášení apod.
- informace o zpracovávání osobních údajů.

* Sociální služby Lanškroun shromažďují a zpracovávají osobní a citlivé údaje v souladu s požadavky Nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) č. 2016/679 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů a o zrušení směrnice 95/46/ES (obecné nařízení o ochraně osobních údajů) a zákonem č. 108/2006 Sb. o sociálních službách.

* Podpisem беру na vědomí, že při vyřizování žádosti o umístění do zařízení Sociálních služeb Lanškroun dochází ke zpracování osobních údajů a souhlasím s evidováním a používáním uvedených osobních údajů.