

ŽÁDOST O SLUŽBU – DOMOV PRO OSOBY SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM a CHRÁNĚNÉ BYDLENÍ

Žádost o sociální službu: (označte křížkem vybranou službu)	
Domov pro osoby se zdravotním postižením	<input type="checkbox"/>
Chráněné bydlení	<input type="checkbox"/>
Ještě nevím	<input type="checkbox"/>

Jméno a příjmení žadatele:			
Datum narození		Zdravotní pojišťovna	
Adresa trvalého bydliště, PSČ			

Žadateli je přiznán příspěvek na péči ano – ne (nehodící škrtněte)	
Pokud ano, uveďte stupeň. (označte křížkem stupeň příspěvku na péči)	
Stupeň příspěvku na péči	1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/> 4. <input type="checkbox"/> v řízení <input type="checkbox"/> nepřiznán <input type="checkbox"/>
Ve výši	měsíčně

Žadateli je přiznán invalidní/starobní důchod ano – ne (nehodící škrtněte)	
Pokud ano, uveďte stupeň.	
Stupeň invalidního důchodu	1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/> (označte křížkem stupeň invalidního důchodu)
Ve výši	měsíčně

Pokud nedosahuje výše příjmů na úhradu nákladů, je rodina ochotna doplácet tento rozdíl? ano – částečné – ne (nehodící škrtněte)	
Pokud ano, uveďte, kdo se bude na úhradě podílet:	



Svéprávnost. Žadatel je: <i>(označte křížkem)</i>	
Svéprávný	<input type="checkbox"/>
Omezený ve svéprávnosti	<input type="checkbox"/>

Opatrovník <i>(je-li žadatel omezen ve svéprávnosti)</i>			
Jméno a příjmení			
Bydliště			
Telefon		E-mail	

Další kontaktní osoba žadatele			
Jméno a příjmení			
Bydliště			
Telefon		E-mail	

Pobyt v jiném ústavním zařízení ano - ne <i>(nehodící škrtněte)</i>		
Pokud ano, uveďte, kde a kdy.		
	od	do
	od	do
	od	do

Jakým způsobem jsou zvládnány životní potřeby žadatele?
Mobilita
Komunikace
Tělesná a osobní hygiena
Stravování

Prostor pro další Vaše sdělení (např. proč potřebujete využívat sociální službu, Vaše očekávání, jsou u zájemce nějaké zvyklosti, individuální zvláštnosti, dovednosti, na které nás chcete upozornit?)

Prohlášení žadatele (opatrovníka)

Prohlašuji, že veškeré údaje v této žádosti jsem uvedl/a/ pravdivě.

V případě uvedení nepravdivých údajů, poskytovatel sociální služby může případně požadovat náhradu vzniklé škody, nebo může odstoupit od podepsání smlouvy.

V _____ dne

Podpis žadatele (opatrovníka)

Souhlas žadatele (opatrovníka) s poskytnutím informací

Souhlas žadatele (opatrovníka) s uložením svých osobních údajů

V souladu s ustanovením zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, ve znění pozdějších předpisů, svým podpisem uděluji souhlas s uložením svých osobních a citlivých údajů po dobu evidence žádosti v databázi zájemců o poskytování sociální služby v CSS Stod, PO.

V _____ dne

Podpis žadatele (opatrovníka)

Přílohy k žádosti o sociální službu:

- Vyjádření lékaře o zdravotním stavu žadatele