

ŽÁDOST O POSKYTOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB V DOMOVĚ PRO SENIORY S CELOROČNÍM POBYTEM

°Název: Domov pro seniory POHODA °Adresa: Budějovická 159,384 11 NETOLICE °Telefon: +420 388 385 311, ředitel 312 Soc. 316, zdr. 315, 318 °Fax: +420 388 325 484 °Stránky www:pohodanetolice.cz	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">Číslo jednací:</td> <td style="width: 50%;">Došlo dne:</td> </tr> <tr> <td>Smlouva uzavřena</td> <td>Dne:</td> </tr> </table>	Číslo jednací:	Došlo dne:	Smlouva uzavřena	Dne:
Číslo jednací:	Došlo dne:				
Smlouva uzavřena	Dne:				

1. Jméno a příjmení žadatele (rodné příjmení)																							
2. Rodné číslo		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>																					
3. Datum narození		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>									4. Místo narození												
5. Státní příslušnost								6. Národnost															
7. Adresa trvalého bydliště																							
PSČ		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>																					
8. Rodinný stav: svobodný (á), ženatý, vdaná, rozvedený (á), ovdovělý (á) *																							
9. Životní povolání		(původní – vyučen):																					
		poslední zaměstnání (jako):																					
10. Občanský průkaz				číslo				série															
11. Zdravotní pojišťovna				12. Telefon																			
13. Adresa, na které se žadatel t. č. zdržuje, příp. adresa, kam je možné zasílat poštu																							

14. Osoby blízké žadateli (např. manžel(ka), rodiče, děti, vnuci, zeť, snacha):				
Jméno a příjmení	Příbuzenský poměr	Data narození	Telefon	Adresa

15. Byl(a) jste dříve umístěn(a) v jiném zařízení? Ano - Ne *)

Pokud ano v jakém?

Od:

do:

16. Jste odběratelem terénní pečovatelské služby? Ano - Ne *)

17. Příjmy

Důchod

Druh

Příspěvek na péči

Přiznán od:

stupeň

Adresa úřadu, který příspěvek vyplácí:

žádost postoupena dne:

kam:

Příspěvek na péči je v jednání: ano ne

žádost podána dne:

kam:

18. Čím žadatel odůvodňuje nutnost svého umístění v domově pro seniory:

19. Co očekává žadatel od umístění v domově pro seniory:

20. Proč rodinní příslušníci sami nemohou pečovat o žadatele?

21. Ostatní sdělení, případně přání žadatele o uzavření smlouvy, která považuje za nutné uvést ke své žádosti. Mohou uvést i osoby, kterým byla dotčena způsobilost k právním úkonům soudem.

22. Kdo má být zpraven o vážném onemocnění nebo úmrtí žadatele, bude-li do ústavu přijat?

Jméno a příjmení

Adresa

Telefon

Mobilní telefon

23. Určení osoby, která má vypravit pohřeb:

Jméno a příjmení			
Adresa			
Telefon		Mobilní telefon	

**24. Zákonný zástupce (opatrovník), *) je-li žadatel(ka) dotčen(a) ve způsobilosti k právním úkonům:
(Doložit usnesení soudu, který ve věci rozhodl – List o ustanovení opatrovníka)**

Jméno a příjmení			
Trvalé bydliště: ulice, č.p., obec, PSČ			
Rozsudek soudu v:			Ze dne:

25. Bezúhonnost:

Je proti mě vedeno soudní řízení: ano ne

pokud ano jaké:

Bylo pro i mě vedenu soudní řízení: ano ne

pokud ano jaké:

Dávám svým podpisem souhlas k zjišťování, shromažďování a uchovávání osobních údajů-podkladů pro zpracování smlouvy a evidenci rozsahu poskytované sociální služby, včetně podání informací od lékaře o zdravotním stavu v rozsahu důležitém pro poskytování pobytové sociální služby, a to až do doby jejich archivace a skartace, v souladu se zákonem č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, ve znění pozdějších předpisů a archivačního a skartačního řádu poskytovatele.
Prohlašuji, že uvedené údaje jsou pravdivé.

Místo:		Dne:	
Vlastnoruční podpis žadatele nebo jeho zákonného zástupce (opatrovníka)			

Přílohy:

- 1. Lékařský posudek o zdravotním stavu žadatele
- 2. Dotazník k žádosti o službu
- 3. Kopie rozhodnutí soudu o zbavení způsobilosti k právním úkonům a listina o ustanovení opatrovníkem
- 4. Kopie rozhodnutí o přiznání příspěvku na péči

