



**Žádost o pobytovou službu  
v Domově pro seniory Zahradní Město  
Sněženková 2973/8, 106 00 Praha 10**

**Domov pro seniory  
Zahradní Město**

**služba: domov se zvláštním režimem  
(§ 50 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách)**

|                                       |                                 |
|---------------------------------------|---------------------------------|
| Datum podání žádosti (podací razítko) | Pořadové číslo žádosti/Poznámka |
|---------------------------------------|---------------------------------|

**OSOBNÍ ÚDAJE ŽADATELE (osoba, která v DS Zahradní Město chce bydlet)**

jméno, příjmení, titul: .....

datum narození: ..... státní příslušnost:.....



**trvalé bydliště (obec, část obce, ulice, PSČ):**

.....

.....

**spojení na Vás (telefonní číslo, číslo mobilního telefonu, email):**

.....

.....



**adresa pro korespondenci, pokud se liší od adresy Vašeho trvalého bydliště:**

.....

.....

Máte soudem stanoveného opatrovníka?

☐ ano

☐ ne

**(Pokud ano, musí žádost podepsat Váš opatrovník.)**

soudní rozhodnutí (rozsudek, číslo, rok) .....

opatrovník (jméno, příjmení, adresa, telefon, e-mail)

.....

.....

**CO OČEKÁVÁTE OD POBYTU V DOMOVĚ PRO SENIORY, JAKOU  
POTŘEBUJETE PODPORU, S ČÍM POTŘEBUJETE POMOCI?**

☐ chůze = potřebuji doprovod druhé osoby ☐ doma ☐ venku

☐ koupání, sprchování ☐ pomoc s ostatními hygienickými úkony

☐ oblékání, obouvání ☐ pomoc s úklidem

☐ zajištění nákupů ☐ vaření, příprava stravy a pití

☐ pomoc s přijímáním stravy a pití (sám se nenajím / nenapiji)

☐ doprovod k lékaři, na úřady, apod.

☐ pomoc s vyřizováním osobních záležitostí (úřady, objednání k lékaři, ...)

☐ příprava a dohled nad pravidelným užíváním předepsaných léků

☐ podpora sociálních kontaktů

☐ podpora denních aktivit

☐ jiné .....

.....



☒ - výběr správné odpovědi označte křížkem

☐ Kdo a jak často Vám při těchto činnostech pomáhá?

.....

.....

.....

☐ nikdo mi nepomáhá s obstaráváním osobních záležitostí

**Jakých osobních cílů chcete prostřednictvím sociální služby dosáhnout?**

.....

.....

.....

## MOJE SOCIÁLNÍ OKOLÍ



**kontakt na blízkou osobu (kdo mi nejvíce pomáhá, kdo se mnou žije ve společné domácnosti)**

(jméno, příjmení, vztah k Vám, adresa, telefon, e-mail):

.....

.....

.....

**kontakt na další blízké osoby**

(jméno, příjmení, vztah k Vám, kontakt):

.....

.....

## KDE TEĎ BYDLÍM

☐ doma

☐ **pobytové zařízení s pobytem na dobu určitou** (LDN, odlehčovací služby, lůžka následné péče – uveďte název **zařízení, začátek a konec pobytu**)

.....

☐ jinde (napište kde) .....

.....

## MOJE BYTOVÉ PODMÍNKY

\* vyplňte i v případě, že jste hospitalizován/a (vypište bytové podmínky v místě bydliště před začátkem pobytu ve zdravotnickém zařízení)

☐ byt/ dům

☐ byt v domě s pečovatelskou službou

☐ byt pro seniory

☐ byt zvláštního určení (bezbariérový byt přidělený MHMP)

☐ ubytovna

☐ nemám kde bydlet/ pobyt v azylovém zařízení



poschodí .....

výtah ☐ ANO ☐ NE

počet osob v bytě.....

počet obytných místností.....

toaleta v bytě ☐ ANO ☐ NE

koupelna v bytě ☐ ANO ☐ NE

mám pro sebe soukromí vlastní obytné místnosti ☐ ANO ☐ NE



## POTŘEBNOST – PŘÍSPĚVEK NA PÉČI

- ☐ příspěvek mi byl přiznán ve výši:
- ☐ I. stupeň (800,- Kč)
- ☐ II. stupeň (4.000,- Kč)
- ☐ III. stupeň (8.000,- Kč)
- ☐ IV. stupeň (12.000,- Kč)

(→k žádosti přiložte kopii rozhodnutí o přiznání příspěvku na péči)

- ☐ o příspěvek mám zažádáno, od kdy .....
- ☐ žádost o příspěvek mi byla zamítnuta
- ☐ žádost o příspěvek jsem nepodával/a

## MÍSTO PRO DALŠÍ SDĚLENÍ

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

## **PROHLÁŠENÍ ŽADATELE**

Prohlašuji, že jsem veškeré údaje v této žádosti  uvedl/a pravdivě  a jsem si vědom/a možných následků v případě uvedení nepravdivých údajů.

V souladu s ustanovením zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, v platném znění, svým podpisem  uděluji souhlas  ke zjišťování, shromažďování a uchovávání mých osobních údajů za účelem posouzení žádosti o přijetí do zařízení a poskytování kvalitních služeb DS, a to až do doby archivace a skartace těchto informací. Zároveň souhlasím s tím, aby pracovníci pověřeni vyřizováním žádosti (komise v zařízení) se seznámili se všemi údaji uvedenými v této žádosti a jejích přílohách.

V ..... dne ..... podpis .....

## **PROHLÁŠENÍ DOMOVA SE ZVLÁŠTNÍM REŽIMEM**

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