



ŽÁDOST O POBYTOVOU SLUŽBU
DOMOVA PRO SENIORY ZAHRADNÍ MĚSTO
Sněženková 2973/8, 106 00 Praha 10

služba: domov pro seniory
(§ 49 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách)

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

OSOBNÍ ÚDAJE ŽADATELE

jméno, příjmení, titul:

datum narození:

trvalé bydliště (obec, ulice, č. p., PSČ):

.....

spojení na žadatele (telefon, mobilní telefon, e-mail):

.....

adresa pro korespondenci s žadatelem, pokud se liší od adresy trvalého bydliště:

.....

žadatel má soudem stanoveného opatrovníka ☐ ano ☐ ne

(Pokud ano, musí žádost podepsat opatrovník.)

- K žádosti přiložte kopii Listiny o jmenování opatrovníka.

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

.....

jiné právní zastoupení žadatele (opatrovnická rada, zmocněnec, podpůrce,

obecní úřad obce s rozšířenou působností dle §91 odst. 6 Zákona o sociálních službách)

- K žádosti přiložte kopii příslušné listiny.

.....

☒ - výběr správné odpovědi označte křížkem

SOCIÁLNÍ OKOLÍ ŽADATELE

Pro účely jednání (telefonické hovory a e-mailovou korespondenci) ohledně možného poskytování pobytové sociální služby v Domově pro seniory Zahradní Město stanovují níže uvedenou/uvedené kontaktní osobu/osoby.

- Kontaktní osobu/osoby uveďte pouze v případě, že žadatel není schopen vyřizovat sám telefonické hovory a e-mailovou korespondenci.

ano ne

kontaktní osoba/y

(jméno, příjmení, vztah k žadateli, město, telefon, e-mail):

.....

.....

kontakty na další blízké osoby žadatele

(jméno, příjmení, vztah k žadateli, město, telefon, e-mail):

.....

.....

.....

POPIS NEPŘÍZNIVÉ SOCIÁLNÍ SITUACE ŽADATELE

včetně popisu dosavadního způsobu zajištění pomoci

[illegible]

☒ - výběr správné odpovědi označte křížkem

MÍSTO SOUČASNÉHO POBYTU

- ☐ domácí prostředí
- ☐ **pobytové zařízení s pobytem na dobu určitou** (LDN, odlehčovací služby, lůžka následné péče – uveďte **zařízení, začátek pobytu, konec pobytu**)
-
- ☐ jiné

BYTOVÉ PODMÍNKY ŽADATELE

Vyplňte i v případě, že jste hospitalizován/a. (Vypište bytové podmínky v místě bydliště před začátkem pobytu ve zdravotnickém zařízení.)

- ☐ byt ☐ dům
- ☐ byt pro seniory ☐ byt v domě s pečovatelskou službou
- ☐ byt zvláštního určení (bezbariérový byt přidělený MHMP)
- ☐ ubytovna
- ☐ žadatel nemá 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

žadatel má pro sebe soukromí vlastní obytné místnosti

☐ ANO ☐ NE

POTŘEBNOST ŽADATELE – PŘÍSPĚVEK NA PÉČI

Přiznaný stupeň příspěvku na péči.

- ☐ I. stupeň ☐ II. stupeň
- ☐ III. stupeň ☐ IV. stupeň

☐ o příspěvek bylo zažádáno, datum zažádání

☐ žádost o příspěvek nebyla podána, důvod.....

PROHLÁŠENÍ ŽADATELE

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

Jsem si vědom/a, že je mou povinností žádost pravidelně aktualizovat. Beru na vědomí, že pokud nebudu žádost déle než rok aktualizovat, Domov pro seniory Zahradní Město může mou žádost z evidence vyřadit.

V dne

podpis

PROHLÁŠENÍ DOMOVA PRO SENIORY

Domov pro seniory Zahradní Město prohlašuje, že uvedené osobní údaje zpracovává v souladu s nařízením Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/679 a dalšími právními předpisy v oblasti ochrany osobních údajů pouze pro účely zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, a že jsou podle vnitřních předpisů organizace zabezpečeny proti zneužití.

Kompletní informace o zpracování osobních údajů jsou dostupné na webových stránkách www.dszm.cz.