Domov Brtníky
příspěvková organizace
Brtníky 119
407 60

Žádost o poskytování pobytové sociální služby	Číslo žádosti a den podání žádosti (vyplní zařízení)

Výběr sociální služby (označte): a) Domovy pro osoby se zdravotním postižením b) Chráněné bydlení

1. Žadatel .....

příjmení jméno

2. Narozen .....

den, měsíc, rok

3. Trvale bytem.....

Skutečně bytem.....

Telefon, př. e-mail.....

4. Státní příslušnost …….....

5. Je žadatel příjemcem důchodu: ANO* označte: Invalidní Stupeň:…….
Starobní
NE*

6. Je žadatel příjemcem příspěvku na péči: ANO - NE* Stupeň:…….
pokud NE, je podána žádost: ANO - NE*

7. Čím žadatel odůvodňuje potřebnost poskytování sociální služby:

…….....

…….....

* nehodící se škrtněte

8. Kdo aktuálně poskytuje podporu a pomoc?: ….....

…….....

9. Je žadatel omezen ve svéprávnosti? ANO – NE*

pokud NE, je podán návrh: ANO – NE*

10. Byl žadateli ustanoven opatrovník? ANO – NE*

pokud NE, je podán návrh: ANO – NE*

11. Jméno/Název, adresa, kontaktní údaje na opatrovníka žadatele, pokud byl soudem stanoven:

Jméno a příjmení/Název..…….....

Adresa ……..…….....

Telefon, e-mail …….....

12. Je žadatel aktuálně klientem jiné sociální služby, případně umístěn v pobytovém zařízení sociálních služeb? ANO – NE *

Název ……..…….....

Od ….....

* nehodící se škrtněte

13. **Byl žadatel klientem sociální služby v předchozím období**? ANO – NE*

Název..…….....….....

V jakém období …..…….....

Důvod ukončení ……..……..…….....

14. Další individuální požadavky žadatele, které má vůči pobytové službě, způsobu a rozsahu, jakým bude služba poskytována, např. ubytování výhradně na jednolůžkovém pokoji, speciální znalosti a dovednosti personálu sociální služby, atd. (blíže v *Pokynech k vyplnění žádosti,* na www.dozpbrtniky.cz) :

* nehodící se škrtněte

15. Prohlášení žadatele (opatrovníka)

- Prohlašuji, že jsem veškeré údaje v této žádosti a přílohách uvedl pravdivě.
- Byl jsem seznámen s tím, že:
  - V případě nejasností při vyplňování žádosti je doporučeno kontaktovat sociálního pracovníka Domova Brtníky, p. o.
  - Domov Brtníky, p. o., nemůže nést zodpovědnost za to, že pokud budou v žádosti uvedeny špatné nebo neúplné údaje, bude žádost na základě těchto údajů nesprávně vyhodnocena.
  - **Jsem povinen oznamovat změny údajů v žádosti uvedených, především, kontaktní údaje.**
- Svým podpisem uděluji souhlas ke zjišťování, shromažďování a uchovávání mých osobních údajů pro posouzení mé žádosti, a to až do doby jejich archivace a skartace. Souhlasím s tím, aby se pracovníci pověření vyřizováním žádosti seznámili se všemi údaji uvedenými v této žádosti a jejích přílohách. Dále souhlasím s tím, že za účelem odborného zhodnocení zdravotních údajů uvedených v žádosti, může sociální pracovník předat žádost k vyjádření praktickému lékaři, který poskytuje zdravotní péči klientům Domova Brtníky, p. o.

……

čitelný vlastnoruční podpis žadatele
(opatrovníka, zákonného zástupce)

V ……..... Dne ….....……

16. Požadované přílohy k žádosti:

- **Vyjádření lékaře o zdravotním stavu žadatele <u>na formuláři Domova Brtníky, p.o.</u>**
- Kopie Listiny o jmenování opatrovníka, případně kopie rozsudku či usnesení o jeho jmenování/ustanovení zákonného zástupce
- Kopie pověření k výkonu funkce opatrovníka (pouze u veřejných opatrovníků)

* nehodící se škrtněte