**Žádost o poskytnutí pobytové sociální služby**

**Podací razítko: Poznámky:**

**1. Žadatel:**

příjmení jméno

**2. Narozen:**

den, měsíc, rok místo

**3. Adresa trvalého bydliště, PSČ:**

**4. Adresa skutečného pobytu, PSČ:**

Pozn. Uvede žadatel, který je v době vyplňování žádosti umístěn např. ve zdravotnickém zařízení, popř. na jiné adrese, než je uvedeno v bodě 3.

**5. Adresa pro doručování, PSČ:**

**6. Žadatel je – není\* omezen ve svéprávnosti:**

Rozhodnutím soudu v  číslo jednací ze dne

**7. Soudem nařízena ústavní výchova u nezletilého dítěte:**

Rozhodnutím soudu v  číslo jednací ze dne

**8. Zákonný zástupce žadatele:**

**A. Rodiče** (u dítěte do 18 let)

Jméno a příjmení matky:

Bydliště, PSČ:

Telefon:

Jméno a příjmení otce:

Bydliště, PSČ:

Telefon:

**B. Opatrovník** (nad 18 let)

Rozhodnutím soudu v  číslo jednací ze dne

Jméno a příjmení opatrovníka:

Bydliště, PSČ:

Telefon:

**C. Jiná možnost (např. osoba s udělenou plnou mocí)**

Jméno a příjmení:

Bydliště, PSČ:

Telefon:

**9. Je-li žadatel důchodcem**

**druh důchodu:**

**v případě *invalidního důchodu* uveďte stupeň:**

**10. Příspěvek na péči**

**ANO – NE\***

**V případě, že žadatel není příjemcem příspěvku na péči, uveďte prosím důvod.**

např. v současnosti zažádáno – dosud nežádáno – příspěvek na péči nepřiznán

**11. Žadatel bydlí:**

např. ve vlastním domě – ve vlastním bytě – v podnájmu – u příbuzných – s rodinou – osaměle – jiná možnost

**12. Kdo péči o žadatele dosud zajišťoval?**

**13. Co žadatel od služby očekává, proč potřebuje poskytovat pobytovou sociální službu, jeho přání a představa v čem mu má poskytování služby pomoci?**

**14. Kontaktní osoba**

Jméno a příjmení Adresa, PSČ Telefon

***Svým podpisem dávám souhlas se zpracováním a uchováním osobních údajů:***

*Datum Podpis kontaktní osoby*

**15. Ostatní sdělení, přání žadatele, které považujete za nutné uvést v žádosti.**

**\*) nehodící se škrtněte**

V ………………………………………… dne ………………………………. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

podpis žadatele/ zákonného zástupce

**Poučení žadatele/ zákonného zástupce**

Osobní údaje uvedené v této žádosti, včetně citlivých informací o zdravotním stavu žadatele (formulář *Posudek lékaře o zdravotním stavu žadatele)*, jsou vyžadovány za účelem evidence žádosti v evidenci žadatelů o sociální službu domova pro osoby se zdravotním postižením, popř. k dalšímu jednání směřujícímu k uzavření smlouvy o poskytování sociální služby. Pověřenými osobami, které jsou oprávněni zpracovávat osobní a citlivé údaje, jsou sociální pracovnice a smluvní lékař z oboru psychiatrie.

**Zletilý žadatel (nad 18 let)**

**K žádosti o přijetí je nutné doložit následující dokumenty**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Přílohy** | **Doloženo** | |
| Posudek lékaře o zdravotním stavu žadatele | Ano | Ne |
| Kopie rozhodnutí soudu o omezení svéprávnosti a ustanovení opatrovníka (v případě, že byl žadatel soudním rozhodnutím omezen ve svéprávnosti) | Ano | Ne |

**Nezletilý žadatel (do 18 let)**

**K žádosti o přijetí je nutné doložit následující dokumenty**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Přílohy** | **Doloženo** | |
| Rodný list | Ano | Ne |
| Posudek lékaře o zdravotním stavu žadatele | Ano | Ne |
| Kopie rozhodnutí soudu o svěření nezletilé osoby do péče (v případě, že nezletilý žadatel byl soudním rozhodnutím svěřen do péče jiné osobě) | Ano | Ne |
| Kopie rozhodnutí soudu o nařízení ústavní výchovy (v případě, že byla soudním rozhodnutím nařízena ústavní výchova) | Ano | Ne |