



Datum podání

		/			/	2	0		
--	--	---	--	--	---	---	---	--	--

Evidenční číslo žádosti:

Potvrzení přijetí žádosti:

## ŽÁDOST O POBYTOVOU SLUŽBU DOMOV PRO SENIORY

dle § 49 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů

### OSOBNÍ ÚDAJE ŽADATELE

Jméno a příjmení	
Datum a místo narození	
Rodné číslo	
Trvalé bydliště	
Místo aktuálního pobytu	
Specifikace (patro, označení zvonku, pes, atp.)	
Telefon	
E-mail	

### KONTAKTNÍ OSOBA

Jméno a příjmení	
Vztah vůči žadateli	
Telefon	
E-mail	
Jméno a příjmení	
Vztah vůči žadateli	
Telefon	
E-mail	
Souhlasím s tím, že zde uvedené osobě/osobám mohou být poskytovány informace ovlivňující průběh poskytování služeb.	<input type="checkbox"/> ANO <input type="checkbox"/> NE

<b>OPATROVNÍK (u osob omezených ve svéprávnosti)</b>	
Jméno a příjmení	
Adresa	
Opatrovník byl ustanoven na základě rozhodnutí vydané soudem _____ ze dne _____ č.j. _____	

<b>ZÁSTUPCE ČLENA DOMÁCNOSTI</b>	
Jméno a příjmení	
Adresa	
Zástupce člena domácnosti byl ustanoven na základě rozhodnutí vydané soudem _____ ze dne _____ č.j. _____	

<b>ŽÁDÁM O POSKYTOVÁNÍ SLUŽBY Z DŮVODU</b>
--

--

**Nepovinné údaje**

Žadatel je příjemcem Příspěvku na péči:

Stupeň přiznaného Příspěvku na péči:

O příspěvek na péči byla zažádáno dne:

Dávám svým podpisem souhlas k zajišťování, shromažďování a uschovávání osobních a citlivých údajů, podkladů a informací nezbytných pro potřeby zpracování smlouvy, zjištění odůvodněnosti zavedení a následné poskytování sjednaných úkonů, a to až do doby archivace a skartace, v souladu nařízením GDPR (zkrácený název z anglického označení nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/679 ze dne 27. 4. 2016 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů).

Souhlasím s ověřením skutečností, které jsou rozhodné pro řízení ve věci mé žádosti (přešetření celkových sociálních poměrů v domácnosti žadatele).

V Praze dne

		/			/	2	0		
--	--	---	--	--	---	---	---	--	--

Podpis žadatele	
Podpis opatrovníka	
Podpis zástupce domácnosti	

Na základě této žádosti provede sociální pracovnice po vzájemné domluvě sociální šetření, při kterém společně zhodnotíte Vaši nepříznivou sociální situaci a vhodnost námi nabízených služeb pro Vaši osobu.

KONTAKTNÍ ÚDAJE SOCIÁLNÍ PRACOVNICE	
Jméno a příjmení	Mgr. Klára Krybusová
Telefon	603 205 396
E-mail	<a href="mailto:klara.krybusova@jmsoc.cz">klara.krybusova@jmsoc.cz</a>
Adresa	Janouchova 670/1, Praha 4 – Háje