



**JIHOMĚSTSKÁ
SOCIÁLNÍ a.s.**

DOMOV PRO SENIORY

P.O.Box 100, Ocelíkova 672/1, 149 41 Praha 4 – Háje
Telefon: 603 205 396, email: soc@jmsoc.cz

„Když už to doma nezvládáte.“

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, byt, oddělení 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"/>	<input type="checkbox"/>
	ANO	NE

OPATROVNÍK (u osob omezených ve svéprávnosti)

Jméno a příjmení	
Adresa	
Opatrovník byl ustanoven na základě rozhodnutí vydané soudem _____ ze dne _____ č.j. _____	

ZÁSTUPCE ČLENA DOMÁCNOSTI

Jméno a příjmení	
Adresa	
Zástupce člena domácnosti byl ustanoven na základě rozhodnutí vydané soudem _____ ze dne _____ č.j. _____	

ŽÁDÁM O POSKYTOVÁNÍ SLUŽBY Z DŮVODU

--

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 pracovníce 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	Bc. Michaela Svobodová
Telefon	603 205 396
E-mail	soc@jmsoc.cz
Adresa	Janouchova 670/1, Praha 4 – Háje