



Domov seniorů Fénix s.r.o. K Sanatoriu 661 - Horoměřice 252 62 Praha - západ		Přijato dne:		Ev.číslo žádosti	
IČ:	Registrační číslo				
02511347	6727336				
vyplní sociální pracovník					
ŽÁDOST O POSKYTNUTÍ SOCIÁLNÍ SLUŽBY do domova se zvláštním režimem					

1. Jméno a příjmení žadatele						
2. Datum narození					Místo nar.	
3. Státní příslušnost				4. Zdravotní pojišťovna		
5. Trvalé bydliště						
6. Adresa, na které se žadatel toho času zdržuje						
7. Rodinný stav	<input type="checkbox"/> Svobodný/á <input type="checkbox"/> ženatý/vdaná <input type="checkbox"/> Rozvedený/á <input type="checkbox"/> Ovdovělý/á <input type="checkbox"/> žije s družkou/druhem					
8. Životní povolání						
9. Jakou sociální službu v současné době využíváte (domácí péče, asistent, pečovatelská služba atd.)					
Adresa				Kontaktní osoba + tel.		



10. Osoby blízké žadateli *)

Jméno a příjmení	Poměr	Data narození	Telefon	Email
Adresa				
Jméno a příjmení	Poměr	Data narození	Telefon	Email
Adresa				

*)Souhlas se zpracováním osobních údajů

12. Co žadatel očekává od umístění do DsZR Fénix – Přání a požadavky:

13. Osobní cíl žadatele (čeho chce prostřednictvím služby dosáhnout, co od služby očekává)

14. Příjmy

Důchod – výše (měsíčně v Kč):

Výše důchodu je dobrovolným údajem. Výši důchodu je třeba doložit v případě, že příjem osoby nepostačuje na úhradu dle §73 zák. 108/2006 Sb.

Je – li žadatel příjemcem příspěvku na péči *) ANO NE

Stupeň příspěvku I. Stupeň příspěvku II. Stupeň příspěvku III. Stupeň příspěvku IV.

Zažádáno dne: doposud nezažádáno příspěvek nebyl přiznán

15. Zástupce (zmocněnec, opatrovník): je-li žadatel/ka dotčen/a ve způsobilosti k právním úkonům, doložte usnesení soudu, který ve věci rozhodl, má-li žadatel zmocněnce, doložte plnou moc

Jméno a příjmení:

Adresa:



16. Další ujednání – souhlas *)

A. **Prohlašuji**, že veškeré údaje v této žádosti jsem uvedl/a pravdivě. Jsme si vědom toho, že nepravdivé údaje by měly za následek odstoupení od smlouvy o poskytnutí sociální péče.

ANO NE

B. **Dávám svým podpisem souhlas** k zjišťování, shromažďování a uchovávání osobních údajů podle zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů ve znění pozdějších předpisů, a rodného čísla podle zákona č. 133/2000 Sb., o evidenci obyvatel a rodných čísel a o změně některých zákonů (zákon o evidenci obyvatel), ve znění pozdějších předpisů, včetně podání informace od lékaře o zdravotním stavu v rozsahu důležitém pro poskytování pobytové sociální služby, a to až do doby jejich archivace a skartace.

ANO NE

17. Žádám o zařazení žádosti do:		Přeji si být písemně informován/a o zařazení žádosti:	
<input type="checkbox"/> evidence	<input type="checkbox"/> seznamu akutních žadatelů	<input type="checkbox"/> ANO	<input type="checkbox"/> NE
Místo:	Dne:		
Vlastnoruční podpis žadatele nebo zástupce*)			

Informace o dalším postupu:

Žádosti do Domova seniorů Fénix s.r.o. jsou evidované u sociálního pracovníka. Žádost je zařazena dle požadavků žadatele do evidence žádostí nebo do seznamu akutních žadatelů. Každý žadatel nebo jeho zástupce má možnost získat informace o aktuálním stavu své žádosti.

Přílohy:

- Lékařský posudek o zdravotním stavu *)
- Dotazník – stanovení osobních cílů a potřeb *)
- Kopie rozhodnutí o přiznání příspěvku (dle odst.14 žádosti) *)
- Kopie rozhodnutí soudu o omezení k právním úkonům a listina o ustanovení opatrovníka, plná moc *)

***) Tyto položky jsou povinné – jejich nevyplnění může vést k odmítnutí žádosti.**

