



ŽÁDOST O POSKYTOVÁNÍ SOCIÁLNÍ SLUŽBY DOMOV PRO SENIORY

Domov pro seniory Šternberk, Na Valech 1120/14, Šternberk

A. Žadatel:

Jméno a příjmení:
Rodné příjmení:
Datum narození:
Telefonní číslo žadatele:
Trvalé bydliště (včetně PSČ):
Místo aktuálního pobytu:

B. Uvedte důvod, proč žádáte o sociální službu. Proč nemůžete nadále zůstat doma.

C. Formy zastupování (označte, pokud máte některou z níže uvedených forem zastupování):

Omezení svéprávnosti (opatrovnictví):	ANO	NE
Zastupování členem rodiny na základě rozhodnutí soudu:	ANO	NE

Pozn. V případě, že jste odpověděli ANO, je nutné přiložit kopii potvrzující některou z forem zastupování.

D. Osoba pověřená zastupováním žadatele

Pozn. Vyplňte pouze v případě, že jste v části C. uvedli u některé formy zastupování ANO.

Jméno a příjmení:
Adresa (včetně PSČ):
Telefonní číslo:

E. Kontaktní osoba

Kontaktní osoba bude kontaktována v případě, že žadatele nelze zastihnout. Bude-li žadatel již uživatelem sociální služby domov pro seniory, bude kontaktní osoba informována o změně nebo zhoršení zdravotního stavu žadatele.

Jméno a příjmení:
Telefonní číslo:
Adresa (včetně PSČ):

F. Souhlas s poskytováním osobních údajů

Podpisem žádosti o poskytování sociální služby domov pro seniory souhlasím se zpracováním osobních údajů za účelem posouzení žádosti. Tento souhlas uděluji po celou dobu projednávání žádosti, poskytování služby a dobu nutnou k archivaci.



Souhlasím se zpracováním osobních údajů v Informačním systému soc. služeb Olomouckého kraje sloužící k plánování sociálních služeb na území Olomouckého kraje.

G. Prohlášení:

Prohlašuji, že veškeré údaje, které jsou v této žádosti uvedeny, jsou pravdivé.

Jsem si vědom/a, že nejpozději do 8 dnů jsem povinen/povinna ohlásit změny, které v uvedených údajích nastaly.

Datum: Podpis žadatele:

Přílohy k žádosti:

1. Kopie rozhodnutí soudu o ustanovení opatrovníka nebo kopie rozhodnutí soudu o jiné formě zastupování žadatele (zastupování členem domácnosti).
2. Vyjádření lékaře o zdravotním stavu žadatele.

Podání žádosti:

Žádost zasílejte na adresu: Sociální služby Šternberk, příspěvková organizace, Komenského 388/40, 785 01, Šternberk nebo Domov pro seniory Šternberk, Na Valech 1120/14, 785 01, Šternberk.

Poučení:

1. Po přijetí je žádost zařazena pouze do Evidence žádostí. O přijetí žádosti bude žadatel informován do 30 dnů.
2. Po přijetí žádosti proběhne ve lhůtě do 30 dnů v místě bydliště žadatele jednání se zájemcem o službu, kde mu budou poskytnuty informace o službě a bude ověřeno, zda žadatel splňuje všechny podmínky pro poskytnutí sociální služby.
3. Na základě jednání bude žadatel zařazen do Pořadníku zájemců o službu nebo bude jeho žádost vyřazena.
 - a) V případě zařazení do Pořadníku zájemců o službu bude zájemce o volném místě informován písemně. Před podpisem smlouvy je nutné dodat aktuální vyjádření lékaře.
 - b) V případě odmítnutí bude žadateli zasláno písemné oznámení s odůvodněním odmítnutí žádosti.

NEVYPLŇUJTE! TUTO ČÁST VYPLŇUJE ORGANIZACE.

Údaje organizace:	
Číslo žádosti:	
Datum přijetí žádosti:	Vyřizuje:
Počet bodů přidělených žádosti na základě jednání se zájemcem o službu:	
Žádost:	
a) byla zařazena do Pořadníku zájemců o službu	b) zůstává pouze v Evidenci žádostí