



ŽÁDOST

o poskytování sociálních služeb –

Domov pro seniory*)

Domov se zvláštním režimem*)

Domov pro osoby se zdravotním postižením *)

1. Jméno a příjmení žadatele: Titul:
Rodné příjmení:
Datum narození a místo:
Adresa trvalého bydliště (včetně PSČ):
Telefon:
Adresa nynějšího pobytu žadatele:

Státní příslušnost:	Rodinný stav:
Osobní záliby:	
Druh příjmu (důchodu) :**))	Výše příjmu (důchodu):**))
Stupeň příspěvku na péči:	
Zdravotní pojišťovna:	

2. Kontaktní osoba (rodinný příslušník, jiná blízká osoba žadatele), která má být informována o stavu žadatele, bude-li do zařízení přijat:
Jméno a příjmení:.....
Adresa:.....
Vztah k žadateli:.....
Telefonní kontakt:.....
E-mail:

3. Opatrovník/Zákonný zástupce:***)		
Jméno a příjmení	Adresa	Telefon

4. Důvody žádosti:

5. Stupeň naléhavosti umístění (prosím podtrhněte nebo zakroužkujte):

ihned nebo do ½ roku do 1 roku do 2 let do 2 a více let

6. Jaká jsou očekávání od zařízení sociálních služeb:

7. Prohlašuji, že veškeré údaje jsem uvedl/a pravdivě.

Svým podpisem dávám souhlas podle ustanovení Zákona č.101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, ve znění pozdějších změn a doplňků ke zjišťování, shromažďování a uchovávání osobních a citlivých údajů uvedených v této žádosti a přílohách. Tyto údaje poskytuje žadatel NADĚJI, pobočce Nedašov, za účelem zpracování žádosti, a to po celou dobu od podání žádosti až do doby skartace dle platného předpisu v zařízení.

V..... dne.....

.....
Podpis žadatele, opatrovníka/zákonného zástupce

Podaná žádost o poskytování sociálních služeb byla zařazena:

Datum:

Naše značka:

Přílohy k žádosti:

- Vyjádření lékaře o zdravotním stavu žadatele o sociální službu
- Potvrzení o výši příjmu (důchodu), pokud žadatel uplatňuje nárok na snížení úhrady podle § 73, odst. 3, Zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách **)
- Je-li žadatel omezen ve svéprávnosti, je nutno doložit kopii rozhodnutí soudu ***)

*) nehodící se škrtněte