

Evidenční číslo žádosti (vyplní Domov
důchodců Pohoda)



ZDRAVOTNĚ SOCIÁLNÍ SLUŽBY TURNOV

**Žádost o poskytování sociálních služeb
v Domově důchodců Pohoda**

Forma poskytování sociální služby: pobytová sociální služba

Služba sociální péče:

domov pro seniory, domov se zvláštním režimem (trvalý pobyt)*

odlehčovací služba (pobyt na omezenou dobu) *

v termínu:

Jméno a příjmení žadatele:

Datum narození: RČ:

Trvalé bydliště:

Tel. spojení:

Uveďte důvod podání žádosti:

.....
.....

V případě, že je žadatel zbaven způsobilosti k právním úkonům, vyplňte následující:

Jméno a příjmení opatrovníka:

Adresa trvalého bydliště:

Tel. spojení:

Druh důchodu: starobní - uveďte výši:

vdovský/vdovecký - uveďte výši:

invalidní - uveďte výši:

* Označte požadovanou službu sociální péče

V případě nedostačujícího příjmu je rodina ochotna doplácet do stanovené úhrady nákladů sociální služby? Ano Ne

Máte přiznán příspěvek na péči? Ano (uveďte výši).....
 Ano - zažádáno o zvýšení dne
 Ne - zažádáno dne.....
 Ne

V kterých z uvedených činností potřebujete pravidelnou pomoc?

| | | | |
|----------------------|------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------|
| Najedení, napití | <input type="checkbox"/> ano | <input type="checkbox"/> částečně | <input type="checkbox"/> ne |
| Oblékání | <input type="checkbox"/> ano | <input type="checkbox"/> částečně | <input type="checkbox"/> ne |
| Osobní hygiena | <input type="checkbox"/> ano | <input type="checkbox"/> částečně | <input type="checkbox"/> ne |
| Chůze | <input type="checkbox"/> ano | <input type="checkbox"/> částečně | <input type="checkbox"/> ne |
| Přesun lůžko – židle | <input type="checkbox"/> ano | <input type="checkbox"/> částečně | <input type="checkbox"/> ne |

Další situace, kdy potřebujete pomoc:

.....

Kontaktní osoba

Jméno a příjmení:

Vztah k žadateli:.....

Adresa trvalého bydliště:

Tel. spojení

Prohlašuji, že veškeré údaje jsou uvedeny pravdivě. Jsem si vědom/a toho, že uvedení nepravdivých údajů by následně vedlo k neplatnosti uzavřené Smlouvy o poskytování sociálních služeb.

V případě neoznámení důležitých okolností, které by vedly ke změně informací uvedených v Žádosti o poskytování sociálních služeb v Domově důchodců Pohoda, dojde k vyřazení žádosti z evidence.

Při odlehčovací službě je žadatel povinen kontaktovat Domov důchodců Pohoda za účelem sjednání Smlouvy o poskytování služeb nejpozději 10 dnů před nástupem. V opačném případě zaniká nárok na umístění a služba se postupuje jinému zájemci. Uživatel odlehčovací služby je povinen oznámit případné změny v Žádosti o poskytování sociálních služeb, které jsou důležité pro vyúčtování úhrady za poskytnuté služby a to i během pobytu v Domově důchodců Pohoda.

V souladu se Zák. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, ve znění pozdějších předpisů, souhlasím se zpracováním osobních dat pro účely řízení o žádosti po celou dobu nutnou k archivaci ZSST.

V dne

.....
podpis žadatele