###

**Žádost o poskytnutí služby sociální péče**

**V DOMOVĚ SE ZVLÁŠTNÍM REŽIMEM**

**Domov Slunovrat, Ostrava-Přívoz, příspěvková organizace**

**se sídlem Na Mlýnici 203/5, Ostrava-Přívoz, PSČ 702 00**

|  |  |
| --- | --- |
| **Osobní údaje****o zájemci** | **Jméno, příjmení a titul** |
| **Datum narození** |
| **Adresa trvalého bydliště** |
| **Místo aktuálního pobytu zájemce** *(např. bydliště rodinného příslušníka nebo adresa sociálního či zdravotnického zařízení, kde bude možné zájemce osobně navštívit)* |
| **Telefon na zájemce** *(poznámka: prosíme, neuvádějte do této rubriky kontakty na rodinné příslušníky)*  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Kontaktní osoba** | **Jméno, příjmení a titul** |
| **Vztah k zájemci** |
| **Adresa**  |
| **Telefon případně email**   |

|  |  |
| --- | --- |
| **Svéprávnost**  | **Zájemce má sjednanou Smlouvu o nápomoci** ⬜ ano⬜ ne |
| **Zájemce je zastoupen členem domácnosti** ⬜ ano⬜ ne |
| **Zájemce je omezen ve svéprávnosti** ⬜ ano⬜ ne |
| *V případě, že odpovídáte ANO, prosíme Vás o vyplnění následujících údajů:* |
| **Svéprávnost – vyplnit v případě, že je zájemce omezen ve svéprávnosti**  | **Číslo jednací a datum rozhodnutí soudu o omezení ve svéprávnosti** *(dříve zbavení nebo omezení způsobilosti k právním úkonům)* |
| **Číslo a datum Usnesení o opatrovnictví** (o smlouvě o nápomoci/o zastoupení) |
| **Jméno, příjmení a titul podpůrce/zástupce/opatrovníka** |
| **Kontaktní údaje na podpůrce/zástupce/opatrovníka** *(adresa, telefon, e-mail)* |

|  |  |
| --- | --- |
| **Příspěvek na péči** | **Příspěvek na péči byl přiznán:** ⬜ ano, stupeň ......................... ⬜ ne  |
| **Žádost o příspěvek na péči je podána:** ⬜ ano, ze dne ............................⬜ ne, z jakého důvodu: ................................................................................... |

|  |
| --- |
| **Důvod podání žádosti** (např. omezení nebo ztráta v soběstačnosti, nepříznivé bytové podmínky – bariéry apod.)  |
| **Jaké mám očekávání (přání, představy, uspokojení cílů a individuálně určených potřeb) od poskytování sociální služby v domově se zvláštním režimem?** |

**V případě plné kapacity domova žádám o zařazení do databáze (pořadníku) žadatelů o sociální službu v domově se zvláštním režimem**

*(\* nehodící škrtněte)*

**Ano**

**Ne, žádám o zaslání žádosti zpět na adresu:**

**………………………………………………………………………………………………………………**

**Prohlášení zájemce:**

prohlašuji, že veškeré údaje v této žádosti jsem uvedl (a) pravdivě. Současně s tímto prohlášením dávám souhlas s tím, aby údaje uvedené v této žádosti, jakož i následně vytvářené písemnosti, ve kterých se shromažďují osobní a citlivé údaje o zájemci, byly použity při jednání se zájemcem o poskytnutí sociální služby v Domově Slunovrat – domově se zvláštním režimem, Ostrava - Přívoz, příspěvková organizace, a to v souladu se zákonem č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, a zákonem č. 108/2006 Sb. o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů. V případě zahájení pobytové služby budou všechna tato data o zájemci součástí mé osobní dokumentace. Tento souhlas mohu kdykoliv odvolat a žádost mi bude obratem zaslána zpět.

*datum a podpis zájemce*

*(nebo opatrovníka, je-li zájemci rozhodnutím soudu ustanoven)*

***Plná moc***

*Zplnomocňuji tímto pana/paní .........……………………………….. nar. ………………......………..
trvale bytem ...................................................…………………………………………………………, aby mě zastupoval/a ve věci právních úkonů při vyřizování této žádosti o poskytnutí sociální péče v Domově Slunovrat.*

*V ………………………. dne …………………*

 ...........................................................................

 podpis zájemce