

ŽÁDOST O POSKYTNUTÍ SOCIÁLNÍ SLUŽBY

DOMOV SE ZVLÁŠTNÍM REŽIMEM DOMOV DOMA LOMNICE NAD POPELKOU

| Vyplňuje sociální pracovník | | | |
|-----------------------------|--|----------------------------|--------------------|
| Datum přijetí žádosti: | | Datum vyřazení žádosti: | |
| Pořadové číslo žádosti: | | Důvod vyřazení z evidence: | Podpis pracovníka: |
| Datum přijetí žadatele: | | | |

| A. ÚDAJE O ŽADATELI | |
|--|-----------------|
| Jméno a příjmení: | Titul: |
| Rodné příjmení: | Datum narození: |
| Rodné číslo: | Rodinný stav: |
| Státní příslušnost: | Národnost: |
| Telefon, e-mail: | |
| Adresa trvalého pobytu: | |
| Adresa skutečného aktuálního pobytu: | |
| Jaká je vaše nepříznivá sociální situace? Jak jste svou nepříznivou situaci řešil/a dosud? | |
| Jaký je důvod podání žádosti o poskytnutí pobytové sociální služby? | |

Co očekáváte od pobytu v zařízení DOMOV DOMA Lomnice nad Popelkou ?

Příspěvek na péči (platné označte křížkem):

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> I. stupeň – 1 300 Kč | <input type="checkbox"/> III. stupeň – 16 100 Kč |
| <input type="checkbox"/> II. stupeň – 5 400 Kč | <input type="checkbox"/> IV. stupeň – 23 000 Kč |
- nepobírám žádný příspěvek na péči
 žádost byla podána, ale žádný příspěvek na péči mi nebyl přiznán
 probíhá řízení o žádosti o přiznání příspěvku na péči
 probíhá řízení o návrhu na změnu výše přiznaného příspěvku na péči

Zdravotní pojišťovna:

Praktický lékař žadatele:

Jméno, příjmení, titul:

Adresa ordinace

Kontakt, e-mail:

B. RODINNÍ PŘÍSLUŠNÍCI A DALŠÍ KONTAKTNÍ OSOBY

Jméno a příjmení:

Vztah k žadateli:

Adresa bydliště:

Telefon, e-mail:

Jméno a příjmení:

Vztah k žadateli:

Adresa bydliště:

Telefon, e-mail:

Jméno a příjmení:

Vztah k žadateli:

Adresa bydliště:

Telefon, e-mail:

C. OPATROVNÍK (je-li žadatel omezen ve svéprávnosti)

Jméno, příjmení, titul opatrovníka:

Vztah k žadateli:

Adresa trvalého pobytu:

Adresa faktického pobytu:

Telefon, e-mail:

Rozhodnutí soudu:

Ze dne:

Číslo jednací:

Datum právní moci:

D. INFORMACE PRO ŽADATELE S NÍZKÝM PŘÍJMEM

Žadatel, kterému by po zaplacení úhrady nákladů za ubytování a stravu poskytované pobytové sociální služby dle platného ceníku služeb, nezůstala z jeho příjmu částka ve výši alespoň 15 % jeho měsíčního příjmu, má právo požádat o snížení úhrady za služby. Současně je za tímto účelem povinen doložit poskytovateli sociální služby své příjmy pro účely stanovení takovéto úhrady dle §73 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů. Poskytovatel sociální služby má současně právo podle § 71 odst. 3 zákona č. 108/2006 Sb. se dohodnout na spoluúčasti na úhradě formou doplatku s osobou blízkou klienta nebo s jinou fyzickou osobou.

Čestné prohlášení žadatele (opatrovníka):

Prohlašuji, že výše uvedené informace jsou pravdivé a souhlasím s jejich shromažďováním a uchováváním, včetně údajů v souvisejících dokumentech (dle Nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) č. 2016/679 ze dne 27. dubna 2016 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů a o zrušení směrnice 95/46/ES (obecné nařízení o ochraně osobních údajů), a to až do doby jejich archivace a skartace.

Souhlasím s užíváním svého rodného čísla pro účely identifikace mé osoby v rámci agendy žadatelů o přijetí do Domova se zvláštním režimem DOMOV DOMA Lomnice nad Popelkou.

V případě neúplné žádosti se zavazuji dodat bez předchozí výzvy a bez zbytečného prodlení potřebné náležitosti, aby moje žádost mohla být řádně zaevidována. Zároveň se zavazuji bez odkladu informovat DOMOV DOMA Lomnice nad Popelkou o změnách rozhodných pro vedení žádosti v evidenci žadatelů o poskytnutí sociální služby. Beru na vědomí, že je mou povinností údaje uvedené v této žádosti a v jejich přílohách průběžně aktualizovat. Beru na vědomí, že v případě potřeby mohu být vyzván/a zařízením DOMOV DOMA Lomnice nad Popelkou k doplnění podkladů týkajících se vyjádření odborných lékařů.

Souhlasím s tím, že zaměstnanci zdravotního úseku zařízení DOMOV DOMA Lomnice nad Popelkou mají právo seznámit se s mým zdravotním stavem, a to v rozsahu nezbytně nutném, pro účely vyhodnocení žádosti o poskytnutí sociální služby.

Prohlašuji, že veškeré uvedené údaje poskytnuté ke zpracování jsou pravdivé a přesné.

Dne

.....
podpis žadatele.....
podpis opatrovníka**Prohlášení provozovatele:**

ALCH Lomnice, SE, jako provozovatel Domova se zvláštním režimem DOMOV DOMA Lomnice nad Popelkou, že ve smyslu Nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) č. 2016/679, o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů a o zrušení směrnice č. 95/46/ES (Obecné nařízení o ochraně osobních údajů; dále jen „Nařízení“), osobní údaje žadatelů shromažďuje a zpracovává zejména pro účely činnosti dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, a že jsou řádně zabezpečeny.

Nedílnou součástí žádosti je:

- vyjádření lékaře o zdravotním stavu žadatele, příp. další zprávy odborných lékařů (*pokud je žadatel navštěvuje nebo je z lékařské zprávy patrné, že vyšetření je k posouzení žádosti nezbytné*)
- podepsaný souhlas kontaktních osob s poskytnutím osobních údajů
- vyplněný dotazník pro žadatele a jeho blízké
- v případě potřeby ověřená plná moc jako zmocnění jiné osoby k jednání o sociální službě
- kopie rozhodnutí soudu o omezení svéprávnosti a usnesení o jmenování opatrovníka (*je-li žadatel omezen v právních úkonech*)
- kopie rozhodnutí úřadu práce o přiznání příspěvku na péči
- průkazné doklady a dokumenty ve smyslu bodu D) výše (*žádá-li žadatel o snížení úhrady dle §73 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů*)

Vyplněnou žádost, včetně požadovaných příloh, můžete poslat jedním z níže uvedených způsobů:

- poštou na adresu DOMOV DOMA Lomnice nad Popelkou, za Školou 1533, 512 51 Lomnice nad Pop.
- e-mailem na adresu: socialni.lomnice@domovdoma.cz (*za podmínky, že originál žádosti včetně jejich příloh bude následně předán osobně*)

Žádost je možné rovněž předat osobně (po předchozí telefonické domluvě) sociální pracovníci zařízení DOMOV DOMA Lomnice nad Popelkou, která současně zodpoví případné dotazy:

- Kateřina Kostková, DiS., tel.: +420 725 677 085

Informace o dalším postupu

Vaše žádost bude posouzena dle příslušných ustanovení zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, a Vyhlášky MPSV č. 505/2006 Sb., kterou se provádí zákon o sociálních službách. O výsledku posouzení budete písemně či telefonicky informován/a. V případě kladného posouzení bude Vaše žádost zařazena do evidence žadatelů o pobytovou sociální službu, v opačném případě bude Vaše žádost zamítnuta.

Bude-li Vaše žádost posouzena kladně, budete telefonicky nebo osobně vyzván/a k nástupu (případně prostřednictvím Vámi pověřené kontaktní osoby), jakmile se uvolní vhodné lůžko.

Každý žadatel (případně jím pověřená kontaktní osoba) je povinen vždy nejméně jednou za šest po sobě jdoucích kalendářních měsíců oznámit sociální pracovníci DOMOV DOMA Lomnice nad Popelkou (telefonicky, e-mailem, dopisem či osobně) zda zájem o poskytnutí služby nadále trvá a popřípadě aktualizovat údaje uvedené v žádosti, s ohledem na aktuální vývoj situace žadatele. Pokud tak žadatel neučiní, bude jeho žádost z evidence vyřazena.

Veškeré informace jsou k dispozici na internetové adrese zařízení: www.domovdoma.cz