

ŽÁDOST O POSKYTOVÁNÍ SOCIÁLNÍ SLUŽBY

- ☐ Domov pro seniory
(vyplní domov)
- ☐ Domov se zvláštním režimem
(vyplní domov)

podací razítko

Číslo žádosti:

ŽADATEL

Příjmení a jméno:

Datum narození:

Trvalý pobyt:

Telefon, mobil:

KONTAKTNÍ OSOBY ŽADATELE (osoby se kterými můžeme jednat)

Příjmení a jméno: Vztah k žadateli:

Telefon, mobil: E-mail:

Ve smyslu zákona č. 110/2019 Sb., o zpracování osobních údajů a dále ve smyslu nařízení Evropského parlamentu a Rady č. 679/2016 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů a o zrušení směrnice č. 95/46/ES (dále jen GDPR) souhlasím se zpracováním mých osobních údajů uvedených v tomto dokumentu. Subjekt údajů prohlašuje, že byl správcem řádně poučen o zpracování a ochraně jeho osobních údajů, že výše uvedené osobní údaje jsou pravdivé a jsou poskytovány dobrovolně, maximálně po dobu nezbytnou k plnění zákonných archivačních povinností. Subjekt údajů rovněž prohlašuje, že byl správcem řádně informován v souladu s čl. 13 GDPR o informacích o zpracování osobních údajů a právech subjektu údajů.

Podpis kontaktní osoby.....

Příjmení a jméno: Vztah k žadateli:

Telefon, mobil: E-mail:

Ve smyslu zákona č. 110/2019 Sb., o zpracování osobních údajů a dále ve smyslu nařízení Evropského parlamentu a Rady č. 679/2016 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů a o zrušení směrnice č. 95/46/ES (dále jen GDPR) souhlasím se zpracováním mých osobních údajů uvedených v tomto dokumentu. Subjekt údajů prohlašuje, že byl správcem řádně poučen o zpracování a ochraně jeho osobních údajů, že výše uvedené osobní údaje jsou pravdivé a jsou poskytovány dobrovolně, maximálně po dobu nezbytnou k plnění zákonných archivačních povinností. Subjekt údajů rovněž prohlašuje, že byl správcem řádně informován v souladu s čl. 13 GDPR o informacích o zpracování osobních údajů a právech subjektu údajů.

Podpis kontaktní osoby.....

ZÁKONNÝ ZÁSTUPCE ŽADATELE

☐ plná moc (ověřená) Soudem určený zástupce: ☐ podpůrce ☐ zastoupení členem domácnosti ☐ opatrovník

Příjmení a jméno:

Trvalý pobyt:

Telefon, mobil: E-mail:

Ve smyslu zákona č. 110/2019 Sb., o zpracování osobních údajů ve smyslu nařízení Evropského parlamentu a Rady č. 679/2016 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů a o zrušení směrnice č. 95/46/ES (dále jen GDPR) souhlasím se zpracováním mých osobních údajů uvedených v tomto dokumentu. Subjekt údajů prohlašuje, že byl správcem řádně poučen o zpracování a ochraně jeho osobních údajů, že výše uvedené osobní údaje jsou pravdivé a jsou poskytovány dobrovolně, maximálně po dobu nezbytnou k plnění zákonných archivačních povinností. Subjekt údajů rovněž prohlašuje, že byl správcem řádně informován v souladu s čl. 13 GDPR o informacích o zpracování osobních údajů a právech subjektu údajů.

Podpis zástupce žadatele.....

PŘÍSPĚVEK NA PÉČI

- ☐ Ne ☐ Zažádáno o příspěvek na péči - kdy:.....
- ☐ Ano - stupeň:..... ☐ Zažádáno o změnu výše - kdy:.....

Využívání sociálních (ambulantních, terénních a přechodně pobytových) a jiných služeb (např.: pečovatelské služby, odlehčovací služby, denní stacionáře, domácí péče....).

- ☐ Ne, nevyužívám Proč:.....
- ☐ Ano, využívám Jaké služby a úkony:
- ☐ V místě bydliště nejsou dostupné ☐ V místě bydliště není dostatečná kapacita

Popište svoji nynější situaci (zdraví, soběstačnost, kdo vám nyní pomáhá, máte nějaké překážky v bydlení s ohledem na váš zdravotní stav nebo soběstačnost, časté hospitalizace a pobyty v LDN, osamělost apod.)

S čím potřebujete pomoci, jaké služby potřebujete od domova zajistit, jaké máte požadavky a cíle. Jaké zlepšení svojí situace očekáváte.

Prohlášení žadatele nebo jeho zákonného zástupce:

Prohlašuji, že veškeré údaje v této žádosti jsem uvedl/a pravdivě.

Informace o zpracování osobních údajů (dále jen OÚ): Nakládání s OÚ se řídí platnými právními předpisy, zejména zákonem o zpracování osobních údajů a nařízením Evropského parlamentu a Rady č. 2016/679 ze dne 27.4.2016. OÚ jsou zpracovávány v rozsahu: jméno, příjmení, datum narození, trvalý pobyt, telefon/mobil, výše PNP, popis dlouhodobého nepříznivého zdravotního stavu. OÚ jsou zpracovávány v souladu s ustanovením čl. 6 odst. 1 písm. c) obecného nařízení o ochraně osobních údajů k účelu evidence žadatelů o poskytování sociální služby. OÚ jsou zpracovávány po dobu nezbytně nutnou k zajištění vzájemných práv a povinností vyplývajících z podání žádosti o poskytování sociální služby, případně k dosažení účelu, tj. zahájení poskytování sociální služby. OÚ jsou zpracovávány elektronicky a manuálně pracovníky poskytovatele sociální služby – správce OÚ.

Poučení žadatele o jeho právech: právo požádat správce o poskytnutí informace o zpracování jeho OÚ, právo na opravu nepřesných OÚ, které se týkají žadatele, právo na doplnění neúplných OÚ, právo na výmaz OÚ, které se týkají žadatele, právo na omezení zpracování OÚ, právo získat OÚ, které se týkají žadatele, jež správci poskytl, právo na přenositelnost OÚ, právo podat stížnost *Úřadu pro ochranu osobních údajů* (Pplk. Sochora 27, 170 00 Praha 7, www.uoou.cz), pokud se žadatel domnívá, že došlo k porušení právních předpisů v souvislosti s ochranou jeho OÚ.

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

.....
vlastnoruční podpis žadatele/jeho zákonného zástupce

Upozornění:

- K žádosti je nutné doložit Posudek o zdravotním stavu.
- Pokud není žadatel schopen podpisu, je nutné připojit potvrzení lékaře o neschopnosti podpisu.
- Alespoň 1 x ročně uvést (osobně, telefonicky, e-mailem) případné změny (např. zdravotního stavu, míry soběstačnosti, kontaktů apod.)

POPIS NEPŘÍZNIVÉ SOCIÁLNÍ SITUACE

MOBILITA (pohyb)

- Vstane sám ☐ ano ☐ ne
Sedne si sám ☐ ano ☐ ne
Chodí po schodech ☐ ano ☐ ne
Chodí sám (alespoň 200 m) ☐ ano ☐ ne
Chodí s pomocí ☐ ano ☐ ne
K pohybu používá ☐ hůl/berle ☐ chodítko ☐ vozík
Trvale upoután na lůžko ☐ ano ☐ ne

ORIENTACE

- ☐ Orientovaný
☐ Neorientovaný ☐ časem ☐ místem ☐ osobou ☐ situací
☐ Dezorientovaný

KOMUNIKACE

- Vada řeči ☐ ano (jaká) ☐ ne
Vada sluchu ☐ ano (jaká) ☐ ne
Vada zraku ☐ ano (jaká) ☐ ne
Schopen orientovaně mluvit ☐ ano ☐ ne
Schopen chápat obsah sdělovaných zpráv ☐ ano ☐ ne
Schopen porozumět písemnému textu ☐ ano ☐ ne

STRAVOVÁNÍ

- Uvaří si teplé jídlo a pití ☐ ano ☐ ne
Připraví si jídlo a pití sám ☐ ano ☐ s pomocí ☐ ne
Nají se sám ☐ ano ☐ s pomocí ☐ ne
Napije se sám ☐ ano ☐ s pomocí ☐ ne
Dodržuje pravidelný stravovací režim – snídaně, oběd, večeře ☐ ano ☐ ne

OBLÉKÁNÍ A OBOUVÁNÍ

- Obleče se sám ☐ ano ☐ s pomocí ☐ ne
Obuje se sám ☐ ano ☐ s pomocí ☐ ne
Svlékne se sám ☐ ano ☐ s pomocí ☐ ne
Vyzuje se sám ☐ ano ☐ s pomocí ☐ ne
Vybere si oblečení a obuv přiměřené okolnostem (např. denní době a počasí) ☐ ano ☐ ne

TĚLESNÁ HYGIENA

- Malá hygiena (obličej, chrup, česání vlasů, vousy)
☐ ano ☐ s pomocí ☐ nezvládne
Velká hygiena (koupání, mytí vlasů, nehty)
☐ ano ☐ s pomocí ☐ nezvládne

VÝKON FYZIOLOGICKÉ POTŘEBY

- Použití toalety ☐ ano ☐ s pomocí ☐ nezvládne
Inkontinence ☐ ano ☐ ne
WC křeslo ☐ Katetr ☐

PÉČE O ZDRAVÍ

- Dodržení léčebného režimu ☐ ano ☐ s pomocí ☐ nezvládne
Užívání léků
☐ nachystá si je sám a užívá samostatně správnou dávku ve správnou dobu
☐ užívá samostatně, jsou-li nachystané
☐ musí být podávány jinou osobou

OSOBNÍ AKTIVITY

- Možnost navazovat sociální kontakty ☐ ano ☐ ne
Proč:.....
Schopnost provádět denní program/aktivitu ☐ ano ☐ ne

PÉČE O DOMÁCNOST

Finance

- ☐ zná příjmy a výdaje a spravuje je sám
☐ zvládne pouze drobné výdaje
☐ není schopen bez pomoci zacházet s financemi

Obstarávání osobních záležitostí (úřady, pošta aj.)
zvládne ☐ sám ☐ s pomocí ☐ nezvládne

Nákup

zvládne ☐ sám ☐ s pomocí ☐ nezvládne

Domácí práce

Úklid ☐ sám ☐ s pomocí ☐ nezvládne
Praní/žehlení ☐ sám ☐ s pomocí ☐ nezvládne
Mytí/utírání nádobí ☐ sám ☐ s pomocí ☐ nezvládne

Ovládání domácích spotřebičů/manipulace s předměty denní potřeby

zvládne ☐ sám ☐ s pomocí ☐ nezvládne

Rodinné a sociální vazby (péče ze strany rodiny – proč se rodina nemůže starat, potomci, příbuzní, vzdálenost, nevyhovující rodinné a mezilidské vztahy, osamělost, sociální vyloučení):