



Domov pro seniory
a Pečovateľská služba v Žatci

Datum podání, razítko, podpis

Žádost o přijetí

č. _____

Domov pro seniory

Domov se zvláštním režimem

Žadatel/ka

Příjmení (příp. i rodné)	Jméno	Titul
Datum narození	Místo narození, okres	Rodné číslo
Trvalé bydliště (včetně PSČ)	Skutečné bydliště (včetně PSČ)	
Státní příslušnost	Rodinný stav	Telefon
Dosažené vzdělání	Povolání (obor vyučení, studia)	Poslední zaměstnání

Důvod podání žádosti (čím žadatel/ka odůvodňuje podání žádosti)

--

Kdo Vám v současné době pomáhá? (nikdo, rodina, jiná služba nebo jiná instituce - uveďte název)

--

Důchod (nepovinný údaj)

Druh důchodu	Částka měsíčně
--------------	----------------

Příspěvek na péči (nepovinný údaj)

<input type="checkbox"/> Přiznaný stupeň	<input type="checkbox"/> Zažádáno o přehodnocení
<input type="checkbox"/> Zažádáno dne	<input type="checkbox"/> Nezažádáno

Kontaktní osoba

Příjmení, jméno	Vztah k žadateli/ce
Adresa (včetně PSČ)	Telefon, E-mail

Praktický lékař

Příjmení, jméno	Adresa, Telefon
-----------------	-----------------

Rodinní příslušníci (manžel/ka, rodiče, děti, vnuci apod.)

Příjmení, jméno	Vztah k žadateli/ce	Adresa	Telefon, E-mail

Způsobilost k právním úkonům

<input type="checkbox"/> Plná způsobilost	
<input type="checkbox"/> Částečná (doložte rozsudek a usnesení)	Zákonný zástupce
<input type="checkbox"/> Nezpůsobilý/á (doložte rozsudek a usnesení)	Zákonný zástupce
<input type="checkbox"/> Plná moc	Zmocněnec

Prohlášení žadatele/ky, popř. zákonného zástupce

- Prohlašuji, že veškeré údaje uvedené v této žádosti jsem poskytl/a dobrovolně.
- Prohlašuji, že veškeré údaje uvedené v této žádosti jsou pravdivé. Jsem si vědom/a toho, že v případě uvedení nepravdivých údajů má Domov právo žádat náhradu vzniklé škody, eventuálně podat trestní oznámení nebo ukončit pobyt v Domově.
- Prohlašuji, že neprodleně nahlásím Domovu veškeré změny týkající se mé osoby.

Podle ustanovení zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, v platném znění, dávám výslovný souhlas se zpracováním osobních údajů za účelem poskytování služeb v Domově pro seniory a Pečovatelské službě v Žatci a pro statistické účely.

Dne:

_____ Podpis žadatele/ky, popř. zákonného zástupce

V případě, že žadatel není schopen podpisu, musí o této skutečnosti doložit potvrzení lékaře.

K žádosti přiložte:

- vyjádření praktického, popř. odborného lékaře o zdravotním stavu
- kopii důchodového výměru (nepovinné)
- kopii rozhodnutí o přiznání příspěvku na péči (nepovinné)

V případě změněné způsobilosti k právním úkonům:

- kopii rozsudku o zbavení (omezení) způsobilosti k právním úkonům
- kopii usnesení o ustanovení opatrovníka
- kopii úředně ověřené plné moci

Vyplněnou žádost a její přílohy můžete doručit osobně do kanceláře sociální pracovnice nebo zaslat poštou

na adresu: **Domov pro seniory a Pečovatelská služba**

Šafaříkova 852

438 01 Žatec

Více informací o našem Domově a poskytovaných službách naleznete na našich webových stránkách **www.dpszatec.cz**.

Vyjádření sociálního pracovníka Domova

Sociální situace žadatele/ky:

Důvody kontaktování služby:

Žádost doručil/a, kontakt:

Vyjádření smluvního lékaře Domova o vhodnosti přijetí žadatele/ky

Dne

lékaře

Podpis a razítko smluvního

Vyjádření Domova pro seniory a Pečovatelské služby v Žatci

Dne..... byla žádost č..... zařazena do evidence žadatelů

Dne..... byla žádost č..... odmítnuta z důvodu:

.....

.....

a písemně oznámeno žadateli/ce.

Podpis sociálního pracovníka

Další záznamy Domova: