**Sociální centrum**

**města Světlá nad Sázavou**

**Na Bradle 1113, 582 91 Světlá nad Sázavou**

**tel. 569 456 939**

**Ž Á D O S T**

**o umístění do Domova pro seniory**

**1**.Žadatel:..............................................................................................................................

Příjmení (rodné příjmení) jméno (křestní)

**2**.Narozen:.............................................................................................................................

den, měsíc, rok

**3**.Bydliště:........................................................................................PSČ..............................

telefon : ..........................................

**4**. Číslo občanského průkazu………………………………………………………………

**5.** Státní příslušnost: ............................................................................................................

**6**.Je žadatel příjemce pečovatelské služby, popř. jiné služby: ……….................................

……………………………………………………………………………………………..

**7.** Příspěvek na péči (dobrovolný údaj):

ANO I. stupeň II. stupeň III. stupeň IV. stupeň

Bylo požádáno o přiznání příspěvku ANO NE NEVÍM

**8.** Jméno, přesná adresa a telefon zákonného zástupce, je-li žadatel zbaven způsobilosti k právním úkonům:

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

**9.** Jméno a přesná adresa dvou osob, která by mohly být kontaktovány při důležitých záležitostech žadatele:

**1. kontaktní osoba**

vztah k žadateli…………………………………………………………………………….

přesná adresa ……………………………………………………………………………...

telefon…………………………………………………………………………………….

**2. kontaktní osoba**

vztah k žadateli……………………………………………………………………………

přesná adresa………………………………………………………………………………

telefon …………………………………………………………………………………….

**10.** Adresa současného pobytu - uvede žadatel, který je v době vyplňování žádosti hospitalizován v nemocnici, v LDN, popřípadě na jiné adrese, než je trvalé bydliště: ............................................................................................................................................................................................................................................................................................

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

**11. Prohlášení žadatele:**

Ve smyslu obecného nařízení o ochraně osobních údajů (GDPR) tímto uděluji souhlas k předání svých osobních údajů v rozsahu jméno, příjmení, datum narození, číslo občanského průkazu nebo cestovního pasu, adresa trvalého či přechodného bydliště a kontaktní údaje Kraji Vysočina, IČ: 70890749, se sídlem Žižkova 1882/57, Jihlava, zodpovědnému za plánování dostatečné kapacity sociálních služeb a tvorbu krajské sítě sociálních služeb, a k jejich zpracovávání krajem (včetně možnosti ověřování v registru obyvatel) za účelem vedení evidence klientů a žadatelů o poskytnutí pobytové sociální služby, zjištění duplicitních žádostí a skutečného počtu unikátních zájemců o službu a Domovu pro seniory Sociálního centra města Světlá nad Sázavou. Souhlas uděluji na dobu vedení v evidenci klientů či žadatelů o poskytnutí sociální služby. Zpracovávání je prováděno k plnění úkolů ve veřejném zájmu a práva žadatele/ky související se zpracováním osobních údajů za uvedeným účelem jsou podrobněji popsána na <https://www.kr-vysocina.cz/formulare/ds-304368/p1=105414>.

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

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

Čitelný vlastnoruční podpis žadatele

V případě, že tuto žádost podepisuji v zastoupení žadatele/ky, prohlašuji, že s jeho obsahem a důsledky pro jeho/její práva a povinnosti byl/a přiměřeným způsobem, tedy jasně, srozumitelně a za použití vhodných jazykových prostředků, seznámen/a i samotný/á žadatelka. Zároveň ve smyslu obecného nařízení o ochraně osobních údajů (GDPR) tímto uděluji souhlas k předání svých osobních údajů v rozsahu jméno, příjmení, adresa a kontaktní údaje (telefon, e-mail) Kraji Vysočina, IČ: 70890749, se sídlem Žižkova 1882/57, Jihlava a k jejich zpracovávání krajem za účelem vedení evidenci klientů a žadatelů o poskytnutí pobytové sociální služby. Souhlas uděluji na dobu vedení žadatele v evidenci klientů či žadatelů o poskytnutí pobytové sociální služby. Zpracovávání je prováděno k plnění úkolů ve veřejném zájmu a práva související se zpracováním osobních údajů za uvedeným účelem jsou podrobně popsána na https://www.kr-vysocina.cz/formulare/ds-304368/p1=105414

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

Čitelný vlastnoruční podpis zákonného zástupce

Přílohy:

1. Vyjádření ošetřujícího lékaře o zdravotním stavu žadatele o poskytování pobytové sociální služby.

2. Fotokopie listiny o ustanovení opatrovníka, pokud je stanoven.

Vyplněnou žádost společně s Vyjádřením lékaře případně s listinou o ustanovení opatrovníka je nutno odevzdat osobně nebo poštou na adresu Sociální centrum města Světlá nad Sázavou, Na Bradle 1113, 582 91 Světlá nad Sázavou.

Vyjádření ústav. lékaře příslušného Domova pro seniory o vhodnosti umístění žadatele do zařízení sociálních služeb ve smyslu příslušných ustanovení vyhl. č. 505/2006 Sb., v platném znění, kterou se provádějí některá ustanovení zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.

Dne……………………

………………………………………………………..

podpis