

## Žádost o umístění do Charitního domu pokojného stáří

<b>Zájemce o poskytování služeb:</b>				
Zájemce				
	příjmení	u žen rodné příjmení	jméno	titul
Narozen				
Bydliště	den, měsíc, rok	místo	<b>Žádost o službu:</b>  <b>Domov se zvláštním režimem</b>  <b>Cílová skupina</b> – senioři s Alzheimerovou chorobou či jiným typem stařecké demence.	
	místo	ulice a číslo		
	PSČ			
Kontakt, telefon na žadatele:				
Kontakt - tel. a jméno opatrovníka (soudem určeného) či rodinného příslušníka:				
Důvod žádosti o službu: (Z jakého důvodu potřebujete naši službu využít, co od ní očekáváte, co potřebujete apod..) ..... ..... .....				
<b>Potvrzení lékaře:</b>				
Potvrzuji, že pan/paní ..... splňuje diagnostická kritéria pro umístění v Charitním domě pokojného stáří pro službu domov se zvláštním režimem.  .....				
Datum .....			Razítko a podpis	

**Prohlášení zájemce/opatrovníka:**

Prohlašuji, že veškeré údaje v této žádosti jsem uvedl/a pravdivě. Jsem si vědom/a toho, že nepravdivé údaje by měly za následek případné požadování náhrady vzniklé škody, event. i propuštění z Charitního domu pokojného stáří (dále jen CHDPS) v Cetechovicích.

Zájemce o umístění dává svým podpisem souhlas k zajišťování, shromažďování, používání a uchování osobních údajů v souladu s Nařízením Evropského parlamentu a Rady EU ze dne 27. 4. 2016 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a volném pohybu těchto údajů a o zrušení směrnice 95/46/ES a s příslušnými ustanoveními zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů ve znění pozdějších předpisů.

*Jako žadatel o sociální službu potvrzují tímto seznámení se s Informací o zpracování osobních údajů žadatelů o sociální službu a zástupců poskytovatelů sociálních služeb pro účel zpracování „Evidence žadatelů o sociální službu a zástupců poskytovatelů sociálních služeb ve webové aplikaci KISSOS sloužící k plánování sociálních služeb na území Zlínského kraje“.*

V .....

Dne .....

.....

.....

**Podpis zájemce**Podpis zákonného zástupce  
(soudem určený opatrovník)

Žádosti o umístění do CHDPS přijímá sociální pracovnice zařízení. Po doručení vyplněné žádosti do CHDPS se stáváte žadatelem o službu. Od zařízení obdržíte do 10 dní od přijetí žádosti písemné vyjádření. V případě kladného vyjádření (přijetí do zařízení, nebo zařazení žádosti do pořadníku žadatelů o službu) s Vámi bude sociální pracovník v písemném nebo telefonickém kontaktu, bude Vás informovat o možnostech nástupu. Těsně před přijetím provede sociální pracovník v místě Vašeho aktuálního pobytu místní šetření. K místnímu šetření je třeba mít s sebou **kopie těchto dokladů: doklad o výši důchodu, případně doklad o ustanovení opatrovníka.**

V případě jakéhokoliv dotazu se, prosím, obraťte na níže uvedené kontakty:

Kontakt:

tel. č.: 731 103 945, 573 368 071