**Žádost o poskytování sociální služby**

|  |  |
| --- | --- |
| **Domov pro osoby se zdravotním postižením** | **Datum přijetí žádosti:** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Osobní údaje**  **žadatele** | **Jméno, příjmení a titul:** |  |
| **Datum narození:** |  |
| **Adresa trvalého bydliště:** |  |
| **Místo aktuálního pobytu žadatele** *(např. bydliště rodinného příslušníka nebo adresa sociálního či zdravotnického zařízení, kde bude možné zájemce osobně navštívit)***:** |  |
| **Telefon na žadatele** *(prosíme, neuvádějte do této rubriky kontakty na rodinné příslušníky)***:** |  |

**Kontaktní osoby:**

|  |  |
| --- | --- |
| Jméno: | Příjmení: |
| Tel: | Email: |
| Jméno: | Příjmení: |
| Tel: | Email: |

|  |  |
| --- | --- |
| **Odůvodnění podání žádosti** |  |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Příspěvek na péči** | ⬜ ano, byl přiznán  ⬜ bylo zažádáno o přiznání příspěvku na péči  ⬜ ne, nebylo zažádáno  ⬜ ne, nebyl přiznán |
|  |

|  |
| --- |
| **Další skutečnosti, které považujete za důležité sdělit:** |

**Prohlášení žadatele (případně jeho zákonného zástupce nebo opatrovníka):**

**Prohlášení žadatele:**

prohlašuji, že veškeré údaje v této žádosti jsem uvedl(a) pravdivě.

**Souhlas žadatele:**

svým podpisem uděluji souhlas poskytovateli, aby na základě zákona 108/2006 Sb. o sociálních službách, dále pak ve smyslu zákona 110/2019 Sb. o zpracování osobních údajů a Nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) č. 2016/679, zpracovával tyto osobní údaje (jméno a příjmení, datum narození, tel. a email – žadatele, adresa trvalého pobytu, sociální anamnéza, kontaktní osoby-jméno, příjmení, email, tel. číslo). Zpracování osobních údajů se řídí vnitřními předpisy organizace.

datum a podpis žadatele

(opatrovníka, zmocněnce)

Přílohy:

1. Vyjádření lékaře pro účely žádosti.

Zákon 108/2006 Sb. v platném znění, § 91 odst. (3) Poskytovatel sociálních služeb může odmítnout uzavřít Smlouvu o poskytování služeb sociální péče pouze, pokud:

1. neposkytuje sociální službu, o kterou osoba žádá, a to i s ohledem na vymezení okruhu osob v registru poskytovatelů sociálních služeb,

b) nemá dostatečnou kapacitu k poskytnutí sociální služby, o kterou osoba žádá,

c) zdravotní stav osoby, která žádá o poskytnutí pobytové sociální služby, vylučuje poskytnutí takové sociální služby; tyto zdravotní stavy stanoví prováděcí právní předpis, nebo

d) osobě, která žádá o poskytnutí sociální služby, vypověděl v době kratší než 6 měsíců před touto žádostí Smlouvu o poskytnutí téže sociální služby z důvodu porušování povinností vyplývajících ze Smlouvy.