



ŽÁDOST O POSKYTOVÁNÍ SOCIÁLNÍ SLUŽBY

Registrovaná sociální služba: Týdenní stacionář

Podle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, v platném znění

I. ZÁKLADNÍ ÚDAJE O ŽADATELI

- Jméno, příjmení**.....
- Narozen:**
(den, měsíc, rok)
- Trvalé bydliště:**
(obec, ulice, PSČ)
- Doručovací adresa:**
Pozn.: vyplňte v případě, že není shodná s adresou bydliště (obec, ulice, PSČ)
- Telefonický kontakt:**
- Žadatel je osobou:**

s mentálním postižením	ano	<input type="checkbox"/>	x	ne
s kombinovaným postižením	ano	<input type="checkbox"/>	x	ne

II. KONTAKTNÍ OSOBY

Zákonný zástupce:

Jméno, příjmení:..... Vztah:.....

Adresa:..... Tel. kontakt:..... E-mail:

Je žadatel omezen ve svéprávnosti: ano x ne

Pokud ano, uveďte jméno, kontaktní adresu, telefon a e-mail zástupce žadatele:

Jméno, příjmení:..... Vztah:.....

Adresa:..... Tel. kontakt:..... E-mail:

Další osoby, které se nějakým způsobem podílejí na péči o žadatele a měly by být kontaktovány při důležitých záležitostech žadatele:

Jméno, příjmení:..... Vztah:.....

Adresa:..... Tel. kontakt:..... E-mail:



III. DALŠÍ ÚDAJE

Stručné zdůvodnění žádosti:(popis sociální situace, žadatel žije samostatně či s rodinou, má nebo nemá zajištěnou základní péči, zvládá rodina péči o žadatele či nezvládá, ...)

.....

.....

Očekávání a přání žadatele, které považuje za nutné uvést ke své žádosti:

.....

.....

DO EVIDENCE ŽADATELŮ O POSKYTOVÁNÍ SOCIÁLNÍ SLUŽBY TÝDENNÍHO STACIONÁŘE MŮŽE BÝT ZAŘAZENA POUZE KOMPLETNÍ ŽÁDOST (Kompletní žádost se všemi přílohami).

V, dne

.....
podpis žadatele, nebo jeho zástupce

V souladu s ustanoveními zákona č.110/2019 Sb., o ochraně osobních údajů, uděluje svým podpisem **žadatel, jeho zástupce, kontaktní osoba souhlas ke zjišťování, shromažďování a uchovávání osobních údajů pro účely řízení přijetí do zařízení a pro provedení opatření přijatých před uzavřením smlouvy.** Souhlas je platný až do doby jejich archivace a skartace, v souladu se zákonem č. 499/2004 Sb. - Zákon o archivnictví a spisové službě.

Prohlašuji, že veškeré údaje v této žádosti jsem uvedl/a pravdivě. Jsem si vědom/a toho, že nepravdivé údaje by mohly mít za následek i odstoupení od smlouvy o poskytování sociální služby Týdenního stacionáře.

Povinné přílohy k žádosti:

- 1. Vyjádření lékaře o zdravotním stavu žadatele**
- 2. Kopie Usnesení o ustanovení opatrovníka, jiné listiny osvědčující zastupování žadatele (listiny by měly být označeny razítkem nabytí právní moci, v příp. plné moci ověření platnosti podpisu).**