

**Domov Velvary, poskytovatel sociálních služeb
se sídlem Petra Bezruče 484, 273 24 Velvary**
příspěvková organizace Středočeského kraje

**Zřizovatel:
Středočeský kraj**



Datum podání žádosti:

Evidenční číslo:

**Žádost o poskytování služby v Domově Velvary,
poskytovatel sociálních služeb**

1. Žadatel:

Jméno a příjmení:

Datum narození:

2. Bydliště včetně PSČ:

.....

Telefon:.....

Místo aktuálního pobytu:

.....

3. Zákonný zástupce (je-li žadatel zbaven nebo omezen ve způsobilosti k právním úkonům):

Jméno a příjmení:

Rozhodnutí soudu v Č.j.

Telefon.

4. Důvod podání žádosti:

.....

.....

5. Očekávání od pobytové služby:

.....

.....

6. Kontaktní osoby:

Jméno a příjmení:

Telefon: email:

Vztah k žadateli: Podpis:

Svým podpisem uděluji souhlas ke zjišťování, shromažďování a uchovávání mých výše uvedených osobních údajů (viz. odstavec 10.).

Jméno a příjmení:

Telefon: email:

Vztah k žadateli: Podpis:

Svým podpisem uděluji souhlas ke zjišťování, shromažďování a uchovávání mých výše uvedených osobních údajů (viz. odstavec 10.).

Jméno a příjmení:

Telefon: email:

Vztah k žadateli: Podpis:

Svým podpisem uděluji souhlas ke zjišťování, shromažďování a uchovávání mých výše uvedených osobních údajů (viz. odstavec 10.).

9. Prohlášení žadatele (zákonného zástupce)

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

10. Zjišťování, shromažďování a uchovávání osobních údajů

V souladu s Nařízením Evropského Parlamentu a Rady č. 2016/679, o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů, ze dne 27. dubna 2016 a platných zákonných ustanovení ČR (dále jen Nařízení EU), **svým podpisem uděluji souhlas** ke zjišťování, shromažďování a uchovávání mých osobních údajů pro posouzení mé žádosti, a to až do doby jejich archivace a skartace. Zároveň souhlasím s tím, aby se pracovníci pověřeni vyřizováním žádosti (komise v zařízení) seznámili se všemi údaji uvedenými v této žádosti a jejich přílohách.

SOUHLASÍM* NESOUHLASÍM * se zařazením žádosti do Evidence zájemců o službu.

V dne

.....
vlastnoruční podpis žadatele nebo jeho zákonného zástupce

*) *nehodící se škrtněte*

Informace o dalším postupu

Po doručení Vaší žádosti do Domova Velvary, poskytovatel sociálních služeb, pracovníci pověřeni vyřizováním žádostí shromáždí kompletní podklady a posoudí, zda spadáte do okruhu osob uživatelů a zda je Vaše přijetí do zařízení možné. Posouzení proběhne zpravidla v termínu do 30 dnů ode dne podání žádosti se všemi přílohami včetně sociálního šetření či návštěvy. V případě kladného výsledku rozhodne organizace o schválení Vaší žádosti. O této skutečnosti budete písemně vyrozuměn/a. V případě, že kapacita zařízení nebude aktuálně naplněna, bude Vám navržen termín zahájení poskytování služby a bude s Vámi uzavřena Smlouva o poskytnutí služby sociální péče. Pokud bude kapacita zařízení naplněna, budete na základě Vašeho souhlasu zařazen/a do evidence zájemců o službu. Poté, co se kapacita uvolní, bude Vám navržen termín zahájení poskytování služby a uzavřena Smlouva o poskytnutí služby sociální péče.

V případě, že bude Vaše žádost zamítnuta, budete o této skutečnosti včetně podrobného zdůvodnění písemně vyrozuměn/a. Organizace Vám v tomto případě poskytne informace o dalších možnostech řešení Vaší situace.

K řádně vyplněné a podepsané žádosti do Domova Velvary, poskytovatel sociálních služeb, je třeba doložit:

- **Aktuální vyjádření obvodního lékaře** Pokud je žadatel hospitalizován, je možné nahradit vyjádřením ošetřujícího lékaře ve zdravotnickém zařízení a vyjádření obvodního lékaře dodat až před podpisem Smlouvy o poskytování služby. Vyjádření lékaře má platnost nejdéle 12 měsíců ode dne vyplnění, v případě překročení této doby je při přijetí do zařízení nutno vyjádření obvodního lékaře aktualizovat.
- **Kopie dokladů v případě, že žadatel je zbaven nebo omezen ve způsobilosti k právním úkonům** (rozhodnutí soudu, usnesení o ustanovení opatrovníka)