

## ŽÁDOST O POSKYTOVÁNÍ SOCIÁLNÍ SLUŽBY

### *Domov pro osoby se zdravotním postižením*

**Žadatel:**

Jméno a příjmení žadatele		
Datum narození		
Adresa bydliště	Ulice, č.p.:	
	Město:	
	PSČ:	
Kontaktní adresa (pokud se liší od adresy bydliště)	Ulice, č.p.:	
	Město:	
	PSČ:	
Telefon (mobil)		
Příspěvek na péči	ANO    NE    V ŘÍZENÍ	
Mám zájem o nástup do zařízení	aktuálně, co nejdříve mám zájem spíše o zařazení žádosti do pořadníku, možnost nastoupit do zařízení chci využít v budoucnu.	
Jste osobou s mentálním postižením?	ANO    NE	

**Zákonný zástupce, opatrovník (je-li žadatel omezen ve svéprávnosti):**

Jméno a příjmení:		
Kontaktní adresa:	Ulice, č.p.:	
	Město:	
	PSČ:	
Telefon (mobil):		
E-mail:		

Jestliže je žadatel omezen ve svéprávnosti, je nutno k žádosti doložit kopii Rozhodnutí soudu o omezení ve svéprávnosti, kopii Usnesení o ustanovení opatrovníka nebo kopii Listiny o ustanovení opatrovníka.

**K jakému CÍLI by mělo poskytování naší sociální služby směřovat?**

**Z jakého důvodu máte zájem o poskytování sociální služby, co od služby očekáváte?**

.....

.....

.....

.....

**Prohlášení žadatele**

Prohlašuji, že veškeré údaje v této žádosti jsem uvedl/a pravdivě. Jsem si vědom toho, že nepravdivé údaje by měly za následek neuzavření Smlouvy o poskytování sociální služby, eventuálně i ukončení již uzavřené smlouvy (propuštění ze zařízení). Jsem srozuměn/a s tím, že nejpozději do 8 dnů jsem povinen/a ohlásit změny, které v uvedených údajích nastaly (např. změna zdravotního stavu, bydliště, kontaktů, umístění v jiném zařízení, ...)

V ..... dne: .....

.....  
čitelný vlastnoruční podpis žadatele,  
v případě omezení svéprávnosti  
k právním úkonům žadatele,  
podpis jeho opatrovníka

Nedílnou součástí žádosti jsou následující:

- Souhlas žadatele se shromažďováním, uchováním a zpracováním osobních a citlivých údajů *žadatele*
- Souhlas opatrovníka se shromažďováním, uchováním a zpracováním osobních a citlivých údajů *žadatele*
- Vyjádření praktického lékaře o zdravotním stavu žadatele

## SOUHLAS ŽADATELE

### **se shromažďováním, uchováním a zpracováním osobních a citlivých údajů žadatele (za osoby omezené ve svéprávnosti dává souhlas opatrovník)**

Svým podpisem dávám souhlas se shromažďováním, zpracováním a uchováním osobních a citlivých údajů (uvedených zejména v Žádosti a Vyjádření lékaře) v souladu se zákonem č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, ve znění pozdějších předpisů, a to po dobu vedení žádosti v pořadníku čekatelů, žadatelů či odmítnutých zájemců.

Zpracovávané údaje: jméno a příjmení, datum narození, adresa trvalého pobytu, kontaktní adresa, údaje o zdravotním stavu (z Vyjádření lékaře) a informace získané (sdělené) při sociálním šetření, případně další údaje obsažené v kopii Rozhodnutí soudu o omezení svéprávnosti, v kopii Usnesení o ustanovení opatrovníka nebo v kopii Listiny o ustanovení opatrovníka. Tyto údaje jsou vedeny v písemné (tištěné) podobě i elektronické formě a jejich účelem je identifikace žadatele, zjištění potřebnosti sociální služby a vhodnosti umístění žadatele v zařízení.

V ..... dne: .....

.....  
vlastnoruční podpis žadatele / opatrovníka

Pokud nedojde k uzavření Smlouvy o poskytování sociální služby z důvodu úmrtí, odmítnutí žadatele nebo nástupu do jiného zařízení, budou listiny obsahující osobní a citlivé údaje uloženy do archívu v souladu se zákonem č. 499/2004 Sb., o archivnictví a spisové službě a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů a v souladu s předpisy organizace. **V tomto případě dávám souhlas s uchováním osobních a citlivých údajů po dobu archivace (do doby skartace – 10 let).**

V ..... dne: .....

.....  
vlastnoruční podpis žadatele / opatrovníka

### **POUČENÍ:**

Jsem si vědom/a, že svůj souhlas mohu kdykoliv odvolat nebo upravit jeho rozsah, a to písemným prohlášením provedeným přímo do spisu žadatele nebo zasláním na adresu zařízení. V případě, že souhlas neudělím, **beru na vědomí**, že žádost nemusí být posouzena a zařazena do pořadníků čekatelů. V případě, že souhlas odvolám či provedu jeho změnu, **beru na vědomí**, že žádost může být z pořadníku čekatelů vyřazena a dále na ni bude pohlíženo, jako by nebyla podána.

## SOUHLAS OPATROVNÍKA

### se shromažďováním, uchováním a zpracováním *vlastních* osobních údajů

Svým podpisem dávám souhlas se shromažďováním, zpracováním a uchováním *vlastních* osobních údajů (uvedených v Žádosti) v souladu se zákonem č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, ve znění pozdějších předpisů, a to po dobu vedení žádosti mého opatrovance v pořadníku čekatelů, žadatelů či odmítnutých zájemců.

Zpracovávané údaje ze žádosti: jméno a příjmení, datum narození, kontaktní adresa (případně další údaje obsažené v kopii Rozhodnutí soudu o omezení svéprávnosti, v kopii Usnesení o ustanovení opatrovníka nebo v kopii Listiny o ustanovení opatrovníka).

Tyto údaje jsou vedeny v písemné (tištěné) i elektronické formě a jejich účelem je identifikace opatrovníka.

V ..... dne: .....

.....  
vlastnoruční podpis opatrovníka

Pokud nedojde k uzavření Smlouvy o poskytování sociální služby s žadatelem z důvodu jeho úmrtí, odmítnutí žadatele nebo jeho nástupu do jiného zařízení, budou listiny obsahující osobní údaje uloženy do archívu v souladu se zákonem č. 499/2004 Sb., o archivnictví a spisové službě a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů, a v souladu s předpisy organizace. **V tomto případě dávám souhlas s uchováním osobních údajů po dobu archivace (do doby skartace – 10 let).**

V ..... dne: .....

.....  
vlastnoruční podpis opatrovníka

### **POUČENÍ:**

Jsem si vědom/a, že svůj souhlas mohu kdykoliv odvolat nebo upravit jeho rozsah, a to písemným prohlášením provedeným přímo do spisu žadatele nebo zasláním na adresu zařízení. V případě, že souhlas neudělím, **beru na vědomí**, že žádost nemusí být posouzena a zařazena do pořadníků čekatelů. V případě, že souhlas odvolám či provedu jeho změnu, **beru na vědomí**, že žádost může být z pořadníku čekatelů vyřazena a dále na ni bude pohlíženo, jako by nebyla podána.