



Člověk zpět k člověku, z. s. , provozovatel Domu domácí péče Samopše, IČO: 45770433

Na Folimance 2155/15, Vinohrady 120 00 Praha 2, telefon: 327321922, www.ddpsamopse.cz

ŽÁDOST O POSKYTOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

✓ DOMOVĚ SE ZVLÁŠTNÍM REŽIMEM S CELOROČNÍM POBYTEM

Název: **Dům domácí péče Samopše**
Adresa: **Samopše 15, 285 06 Sázava**
Telefon: **+ 420 327 321 922**
Internet: **www.ddpsamopse.cz**

Číslo jednací
+razítko org. :

Došlo dne :

1. Žadatel/ka :

Jméno

příjmení (popř. rodné jméno)

2. Narozen/a : 3. Státní příslušnost.....

Den, měsíc, rok

4. Adresa trvalého bydliště :

Ulice

čp.

.....

PSC

Město

5. Telefon : E-mail:

6. Kontaktní osoba:

Jméno a příjmení

datum narození

vztah k žadateli

.....
Adresa

.....
E-mail

.....
telefonní kontakt

7 . Adresa, pro doručování (pokud je odlišná od adresy trvalého bydliště) :

8. Rodinný stav: svobodný (á), ženatý, vdaná, rozvedený (á), ovdovělý (á) *)zaškrtněte

9. Příspěvek na péči přiznán :			Stupeň příspěvku na péči *)zaškrtněte			
ANO	NE	V ŘÍZENÍ *)zaškrtněte	I.	II.	III.	IV.
10. Příjmy: Druh důchodu: Starobní / invalidní / jiný (uved'te jaký) *)zaškrtněte						
11. Jiný příjem žadatele ve smyslu §7 zákona č.110/2006 Sb. a dle §7 zákona 11/2006 Sb. (např. příjmy z kapitálového majetku, příjmy z autorských práv, plnění z pojištění pro případ dožití určitého věku, příjmy z prodeje nemovitosti ,z pozemku, z pronájmu, atd.)						
			ANO	NE		
12. Příjem dle zákona č. 357/2005 Sb.			ANO	NE		
Prohlášení žadatele: „Prohlašuji, že výše celkových příjmů je v dostačující výši, tak aby byla hrazena úhrada za poskytované sociální služby v DDP Samopše v plné stanovené výši dle platného tarifu“. Zároveň jsem si vědom/a, že budu-li písemně požadovat snížení výše měsíční úhrady poskytovaných sociálních služeb v DDP Samopše v případě, že můj příjem bude nižší než předpis měsíční úhrady, jsem povinen/povinna doložit doklady o výši příjmu. Datum:						
Vlastnoruční podpis žadatele /opatrovníka						

13. Žadatel má zájem : o jednolůžkový pokoj dvoulůžkový pokoj vícelůžkový pokoj*)zaškrtněte		
Ostatní sdělení, případně přání žadatele o uzavření smlouvy, která považuje za nutné uvést ke své žádosti. Mohou uvést i osoby, kterým byla dotčena způsobilost k právním úkonům soudem.		
14. Zákonný zástupce (opatrovník), *) je-li žadatel(ka) dotčen(a) ve způsobilosti k právním úkonům: (Doložit usnesení soudu, který ve věci rozhodl – List o ustanovení opatrovníka)		
Jméno a příjmení		
Adresa :		Kontakt:
Rozsudek soudu v:	Ze dne:	

15. Další ujednání – prohlášení a souhlas zájemce/opatrovníka

1. **Prohlašuji**, že veškeré údaje v této žádosti jsem uvedl pravdivě. Jsem si vědom toho, že nepravdivé údaje by měly za následek případné požadování náhrady vzniklé škody nebo i propuštění ze zařízení.

Dále beru na vědomí, že podle § 106 odst. 5 zákona 100/1998 Sb. o sociálním zabezpečení, v platném znění jsem povinen (a) do 8 dnů písemně ohlásit změny týkající se rodinných poměrů, změny bydliště, čísla telefonu, zaměstnání, změn rodinného stavu, příspěvku na péči nebo změn výše sociálních dávek, atd. na výše uvedenou adresu, tak aby mohla být provedena aktualizace žádosti.

2. **Souhlas se zpracováním osobních údajů žadatele (soudem ustanoveného opatrovníka)**

Ve smyslu zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů ve znění pozdějších předpisů, a rodného čísla podle zákona č. 133/2000 Sb., o evidenci obyvatel a rodných číslech a o změně některých zákonů (zákon o evidenci obyvatel), ve znění pozdějších předpisů, dávám svým podpisem souhlas, aby poskytnuté údaje v žádosti do registru žadatelů o sociální službu Domu domácí péče v Samopších, poskytovatele sociálních služeb, byly zpracovány a uchovány v evidenci žadatelů po celou dobu řízení až do doby archivace a skartace, v souladuse zákonem č. 108/2006Sb, o sociálních službách.

Souhlasím s tím, aby do mé dokumentace nahlíželi osoby získávající způsobilost k výkonu zdravotnického povolání a ředitel zařízení pouze v rozsahu nezbytně nutném pro splnění konkrétního úkolu.

3. **Beru na vědomí,**

- že poskytnu-li informace pro jednání se zájemcem o službu, včetně Přílohy č.1, budou uloženy u pověřeného zaměstnance pro jednání se zájemcem o službu a že budou k dispozici pověřeným zaměstnancům při jednání pro přijímání možných žadatelů
- že, bude-li odmítnuta žádost o přijetí do seznamu zájemců o službu, mám možnost požádat o vrácení materiálů s ohledem na potřeby poskytovatele pro archivaci (poskytovatel je povinen vést evidenci odmítnutých zájemců) -že, budu-li jako zájemce o službu odmítnut, že mám možnost požádat o osobní vysvětlení důvodů odmítnutí.

4. **Dávám souhlas panu/paní** ,nar..... ,
trvale bytem

k zastupování mé osoby při jednání o poskytnutí sociální služby v Domě domácí péče v Samopších, provozovaném o.s. Člověk zpět k člověku, Na Folimance 11, Praha 2. Tato osoba je oprávněna k mému zastupování ve všech věcech projednávaných při tomto jednání. A při těchto jednáních jedná svým jménem.

Datum:

Vlastnoruční podpis žadatele /opatrovníka

Přílohy:

- Ceník úhrady za pobyt v DDP Samopše dle platného předpisu, propagační materiál, kontakty

Dokumenty součástí „Žádosti o poskytnutí soc.slужby“ :

- Vyjádření lékaře o zdravotním stavu žadatele – vyplní ošetřující lékař
- Kopie posledního důchodového výměru v případě písemné žádosti o snížení výše úhrady dle platného předpisu
- Kopie rozhodnutí soudu o zbavení způsobilosti k právním úkonům a listina o ustanovení opatrovníkem
- Kopie rozhodnutí o přiznání příspěvku na péči

Příloha č. 1 Sociální dotazník

Vyplněnou žádost společně s dokumenty a přílohami můžete zanechat přímo v Domě domácí péče v Samopších v pracovní dny od 8-16 hodin nebo zaslat na adresu: Dům domácí péče, Samopše 15, 285 06

Sázava Důvody možné pro odmítnutí žadatele

- 1) DDP Samopše neposkytuje služby, o které osoba žádá.
- 2) DDP Samopše nemá volnou kapacitu.
- 3) Žadatel nespadá do cílové skupiny
- 4) Zdravotní stav vyžaduje péči ve zdravotnickém zařízení.
- 5) Žadatel má akutní infekční nemoc.
- 6) Žadatel je závislý na návykových látkách (chronický alkoholismus a jiné toxikomanie)
- 7) Blíže specifikovaná onemocnění (významná porucha osobnosti, speciální dieta s výjimkou diety racionální, diabetické, žlučnickové)
- 8) Chování klienta by z důvodu duševní poruchy závažným způsobem narušovalo kolektivní soužití. 9) Klient, který by svým umístěním v DPS pouze řešil svoji rodinnou nebo bytovou situaci, ale jinak je duševně i fyzicky v pořádku