

# Žádost

## o poskytování sociální služby v Domově "Pata"

Hlavní 2796, 352 01 Aš

---

**Došlo dne:**

**1. Žadatel:** pan/í .....

**2. Narozen/a:** .....  
den, měsíc, rok místo kraj nebo okres

**3. Trvalé bydliště:** .....

**4. Státní příslušnost** ..... **Rodinný stav** .....

**5. Čím žadatel odůvodňuje nutnost poskytování služby v Domově Pata a kdo doposud potřebnou péči zajišťoval:**

.....  
.....  
.....  
.....

**6. Co očekává žadatel od sociální služby:**

.....  
.....  
.....

**7. Proč rodinní příslušníci nemohou sami pečovat o žadatele?**

.....  
.....  
.....

**8. Jméno a příjmení manžela(ky),**

.....

**9. Osoby žijící se žadatelem ve společné domácnosti:**

Jméno a příjmení Příbuzenský vztah Adresa Telefonní kontakt

.....  
.....  
.....  
.....

**10. Jiní příbuzní:**

Jméno a příjmení Příbuzenský vztah Adresa Telefonní kontakt

.....  
.....  
.....

**11. Jméno a adresa zákonného zástupce, opatrovníka je-li žadatel omezen ve svéprávnosti:**

.....  
.....telefon: .....

Rozsudek soudu v ..... ze dne: .....

**12. Kdo má být zpraven o vážném onemocnění nebo úmrtí žadatele, bude-li přijat do Domova Pata?**

Jméno a adresa: .....

telefon: .....

**13. Byla žadateli už někdy poskytována služba v jiném zařízení? ANO – NE (nehodící se škrtněte)**

Ve kterém? ..... od ..... do .....

Proč odtud odešel (byl propuštěn)?

**14. Životní povolání, osobní zájmy žadatele (zájem o zahradnictví, řemeslo, vaření apod.):**

.....  
.....

**15. Ostatní sdělení, přání žadatele, která považuje za nutné uvést ke své žádosti:**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**16. Prohlášení žadatele (zákonného zástupce, opatrovníka):**

**Prohlašuji, že veškeré údaje v této žádosti jsem uvedl pravdivě. Jsem si vědom/a toho, že nepravdivé údaje by mohly mít za následek neplatnost uzavřené smlouvy o poskytnutí soc.služby.**  
V souladu s ustanovením zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, ve znění pozdějších předpisů, **svým podpisem uděluji souhlas Domovu Pata** ke zjišťování, shromažďování a uchovávání osobních údajů a to až do doby jejich skartace.

.....  
dne

.....  
podpis žadatele, nebo jeho zákonného zástupce

**Dokumenty potřebné k uzavření smlouvy:**

- 1) Posudek registrujícího poskytovatele zdravotních služeb v oboru všeobecného praktického lékařství o zdravotním stavu
- 2) Aktuální výměr důchodu a informace o tom, kam je poukazován, případně také doklady o dalších příjmech (v případě, že nebudete platit plnou úhradu)
- 3) Kopii rozsudku o svéprávnosti a listinu o ustanovení opatrovníka (pokud je žadatel omezen ve svéprávnosti)
- 4) Doklad totožnosti (např. Občanský průkaz, Rodný list)
- 5) Přiznání příspěvku na péči (v případě, že Vám byl přiznán)