



Domov sociálních služeb Slatiňany

Klášterní 795

538 21 Slatiňany

Žádost o přijetí do Domova sociálních služeb Slatiňany

Klášterní 795, 538 21 Slatiňany

Datum podání žádosti:	Žádost o: <input type="checkbox"/> DOMOV PRO OSOBY SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM <input type="checkbox"/> CHRÁNĚNÉ BYDLENÍ
------------------------------	--

1. Žadatel o službu:

.....
příjmení (u žen též rodné příjmení) jméno

2. Narozen:.....
den, měsíc, rok místo narození

3. Trvalé bydliště:

.....
ulice, č.p., obec, PSČ kraj

.....
telefon/ e-mail (na žadatele, uveďte pouze, pokud má)

4. Adresa, na které se žadatel v současnosti zdržuje, místo, kde je možné provést sociální šetření
(nevypĺňuje se v případě, že je shodná s trvalým bydlištěm):

.....
ulice, č.p., obec, PSČ

.....
telefon/ e-mail

5. Kontaktní osoba (s kým bude možné domluvit sociální šetření):

Jméno a příjmení	Vztah k žadateli	Kontakt (telefon/e-mail)



6. U nezletilého žadatele - zákonný zástupce:

Jméno a příjmení	Vztah k žadateli	Kontakt (bydliště, telefon, e-mail)

7. Svěprávnost žadatele – u zletilého žadatele

- svéprávný
- svéprávný s ustanovením opatrovníka
- omezený ve svěprávnosti
- zastoupení členem domácnosti
- podpůrčí smlouva
- nezletilý (á)

8. Opatrovník (byl-li zájemci ustanoven), zastupující člen domácnosti, podpůrce:

.....
Příjmení a jméno (příp. název veřejného opatrovníka)

.....
bydliště – ulice, č.p., obec, PSČ (příp. sídlo veřejného opatrovníka)

.....
kontakt (telefon, e-mail)

9. Důvod podání žádosti – jaký je důvod pro využití pobytové sociální služby:

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

10. Zájemce má podány žádosti do těchto dalších zařízení (doplňující údaje):

.....
název zařízení a jeho adresa

.....
název zařízení a jeho adresa



11. Informace o zpracování osobních údajů a prohlášení žadatele o službu

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

Jsem si vědom(a) toho, že nepravdivé údaje by měly za následek vyřazení z evidence žadatelů o sociální službu, případně neuzavření Smlouvy o poskytnutí sociální služby či její vypovězení, event. požadování náhrady vzniklé škody.

Beru na vědomí, že v souvislosti s vyřízením mé žádosti o poskytnutí sociální služby budou zpracovávány osobní údaje uvedené v této žádosti, jejichž zpracování je nezbytné pro splnění právní povinnosti, která se na správce DSS Slatiňany vztahuje. Konkrétně se jedná o právní povinnost podle § 88 písm. b) zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách v návaznosti na Standard kvality sociálních služeb č. 3b Přílohy č. 2 vyhlášky 505/2006 Sb..

Subjekt údajů má v čl. 15 – čl. 21 obecného nařízení garantována svá práva, která může uplatňovat u správce.

Poskytnuté údaje bude správce zpracovávat v souladu s obecným Nařízením Evropského parlamentu a Rady č. 2016/679, o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů (GDPR) a v souladu s vnitřními pravidly DSS Slatiňany. Další informace o zpracování o ochraně osobních údajů naleznete na www.dss.cz, kde je uveden i kontakt na pověřence.

Údaje nebudou poskytnuty třetí osobě a u správce budou uchovávány po dobu nezbytně nutnou k naplnění účelu vyřízení žádosti.

Zpracováním osobních údajů se rozumí: zápis údajů získaných v žádosti do evidence žadatelů o sociální službu v elektronické podobě, uchování této žádosti (včetně jejích příloh) v listinné podobě po dobu jejího vyřizování a její aktualizace, sběr osobních údajů o žadateli v rámci navazujícího vyřizování žádosti za účelem řádného posouzení podmínek pro poskytnutí sociální služby: provedení sociálního šetření - mapování potřeb zájemce, které zahrnuje popis nepříznivé sociální situace žadatele a mapování schopnosti žadatele zvládat základní životní potřeby.

Dále beru na vědomí povinnost bezodkladně informovat poskytovatele sociální služby o skutečnostech rozhodných pro vedení a hodnocení žádosti. Tj. neaktuálnost žádosti (využití služby u jiného poskytovatele), změnu ve svéprávnosti, v zákonném zastoupení, stupni závislosti nebo důležitých změnách ve zdravotním stavu, popř. kontaktních údajích.

Souhlas se zpracováním osobních údajů je možné kdykoliv písemně odvolat. V případě, že odmítne zájemce souhlas udělit, není poskytovatel oprávněn osobní údaje zpracovávat. V tomto případě, nemůže rozhodovat o žádosti, neboť poskytnutí osobních údajů je podmínkou pro zhodnocení žádosti o rozhodnutí o ni.



Domov sociálních služeb Slatiňany

Kláštevní 795

538 21 Slatiňany

Beru na vědomí, že v případě neuzavření smlouvy o poskytnutí sociální služby zůstane Žádost o přijetí, a to včetně jejích příloh a dalších souvisejících písemností zpracovaných v rámci procesu jednání se zájemcem v zařízení a bude podléhat Spisovému řádu DSS Slatiňany, pokud si mnou zaslané písemnosti nevyžádám zpět.

V(e)

Dne

.....
vlastnoruční podpis zájemce o službu (opatrovníka/zákonného zástupce)



Přílohy k žádosti (prosíme, doložte):

- **Vyjádření lékaře o zdravotním stavu žadatele (formulář DSS Slatiňany)**

Další přílohy (stačí fotokopie):

- U dětí, kterým byl ustanoven poručník, rozhodnutí soudu o ustanovení poručníka
- U zletilých osob - rozsudek soudu o omezení svéprávnosti a listinu o ustanovení opatrovníka, rozsudek o ustanovení zastupujícího člena domácnosti, podpůrní smlouvu apod.

Nutné!!!

Je nutné mít nejpozději v den nástupu vyřešen systém podávání léků žadateli. Tedy je velmi důležitý aktuální soupis léků od ošetřujícího lékaře a jejich dávkování. Dále je nutné tyto léky, které mají být žadateli podány, dodat v originálních baleních.

Domluví s žadatelem (případně jeho zástupcem) cca 10 dní před přijetím vedoucí zdravotního úseku (případně její zástupce).

V případě, že v den nástupu nebude aktuální soupis léků dodán a současně s ním léky v originálních baleních, nebude moci být žadatel přijat do DSS Slatiňany.



Domov sociálních služeb Slatiňany

Klášterní 795

538 21 Slatiňany

Pro zájemce - nezasílejte zpět do DSS Slatiňany

Informace o dalším postupu:

Po obdržení bude Vaše žádost Domovem sociálních služeb Slatiňany posouzena dle příslušných ustanovení zákona o sociálních službách č. 108/2006 Sb. a vyhlášky č. 505/2006 Sb.

Sociální pracovníce DSS Slatiňany Vás bude kontaktovat a domluví s Vámi datum sociálního šetření - mapování potřeb zájemce (je prováděno v místě bydliště zájemce).

O výsledku posouzení budete písemně informován(a), a to nejdéle do 30 dnů od provedení sociálního šetření - mapování potřeb zájemce.

V případě doporučení přijetí bude Vaše žádost zařazena do „Evidence žadatelů o sociální službu“, v opačném případě bude Vaše žádost zamítnuta.

Žadatel může kdykoli svoji žádost vzít zpět nebo ji doplňovat podklady.

Adresa, kam zaslat žádost:

Domov sociálních služeb Slatiňany

Sociální oddělení

Klášterní 795

538 21 Slatiňany

Sociální oddělení - kontakty:

Mgr. Lucie Kovaříková, DiS. - vedoucí sociálního oddělení (kovarikova@dss.cz) - tel: 736 752 177

Mgr. Kateřina Bakešová – sociální pracovníce DOZP a evidence žádostí o poskytované sociální služby (bakesova@dss.cz) – tel: 720 841 455

Bc. Silvie Těšíková - sociální pracovníce DOZP odlehčovací služby a denní stacionář (tesikova@dss.cz) - tel: 702 277 736

Veronika Vohradníková, DiS. - sociální pracovníce CHB (vvohradnikova@dss.cz) - tel: 702 298 378

Bc. Pavlína Kafková, DiS. – sociální pracovníce DOZP (kafkova@dss.cz) – tel: 702 277 860

Ing. Hana Vohradníková - účetní úhrad a účetní depozit (vohradnikova@dss.cz)

Pevná linka DSS Slatiňany: 469 681 461-3

Nutné!!!

Je nutné mít **nejpozději v den nástupu vyřešen systém podávání léků žadateli**. Tedy je velmi důležitý aktuální soupis léků od ošetřujícího lékaře a jejich dávkování. Dále je nutné tyto léky, které mají být žadateli podány, dodat v originálních baleních.

Domluví s žadatelem (případně jeho zástupcem) cca 10 dní před přijetím vedoucí zdravotního úseku (případně její zástupce).

V případě, že v den nástupu nebude aktuální soupis léků dodán a současně s ním léky v originálních baleních, nebude moci být žadatel přijat do DSS Slatiňany.

Bc. Helena Křemenáková - vedoucí zdravotního úseku: 725 944 438