

<p style="text-align: center;"><b>Žádost o poskytování sociální služby v Domě seniorů Mladá Boleslav</b></p>		<p style="text-align: center;">Den podání žádosti</p>
<p><b>. Žadatel</b></p> <p>.....</p> <p style="text-align: center;">příjmení (popř. rodné jméno) <span style="float: right;">jméno (křestní)</span></p>		
<p><b>. Narozen</b></p> <p>.....</p> <p>den, měsíc, rok <span style="margin-left: 150px;">místo</span> <span style="float: right;">okres</span></p>		
<p><b>Trvalé bydliště, PSČ</b></p> <p>.....</p> <p>telefon.....</p>		
<p><b>. Místo aktuálního pobytu žadatele, adresa, číslo popisné, PSČ</b></p> <p>.....</p> <p>Telefon.....</p>		
<p><b>. Státní příslušnost</b> .....</p>		
<p><b>. Rodinný stav:</b> svobodný (á), ženatý, vdaná, rozvedený (á), ovdovělý (á)</p>		
<p>Je žadatel příjemcem <b>příspěvku na péči</b>:    Ano    Ne</p> <p>Stupeň příspěvku :</p>  <p><b>. Čím žadatel odůvodňuje potřebnost poskytování služby</b> (jak má nyní zajištěnu péči o domácnost, příp. o vlastní osobu)?</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>		

Jméno a adresa **zákonného zástupce**, je-li žadatel zbaven způsobilosti k právním úkonům:

.....

**Zdravotní pojišťovna:** .....

Ošetřující **praktický lékař** (jméno, adresa, telefon): .....

.....

**Kontaktní osoba** pro jednání ve věci vyřízení žádosti a případného přijetí žadatele do zařízení:/kontaktní osoba může být i sám zájemce o službu/

Jméno a přesná adresa:

.....

.....

telefon (i mobilní):.....

e-mail: .....

Je žadatel klientem jiného pobytového zařízení sociálních služeb? ANO – NE \*

Kterého? ..... od ..... do .....

### **Informace o dalším postupu**

Po doručení Vaší žádosti do Domu seniorů, pracovníci pověřeni vyřizováním žádostí posoudí na základě poskytnutých podkladů, zda patříte do cílové skupiny uživatelů a zda je Vaše přijetí do zařízení možné. Posouzení proběhne zpravidla v termínu do 30 dnů ode dne podání žádosti se všemi přílohami. V případě kladného výsledku rozhodne organizace o schválení Vaší žádosti. O této skutečnosti budete písemně vyrozuměn. V případě, že kapacita zařízení nebude aktuálně naplněna, bude Vám navržen termín zahájení poskytování služby a bude s Vámi uzavřena Smlouva o poskytování služby. Pokud bude kapacita zařízení naplněna, budete zařazeni do seznamu zájemců o službu. Poté, co se kapacita uvolní, bude Vám navržen termín zahájení poskytování služby a uzavřena Smlouva o poskytování služby

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

### **18. Prohlášení žadatele (zákonného zástupce)**

Prohlašuji, že jsem veškeré údaje v této žádosti a přílohách uvedl pravdivě. Jsem si vědom toho, že nepravdivé údaje by mohly mít za následek požadování náhrady vzniklé škody, případně i ukončení pobytu v domově.

V souladu s ustanovením zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, ve znění pozdějších předpisů, **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 seznámili se všemi údaji uvedenými v této žádosti a jejích přílohách.

.....  
čitelný vlastnoruční podpis žadatele nebo jeho zákonného zástupce (u zákonného zástupce uveďte jeho adresu)

Dne ..... V .....telefon .....



**K řádně vyplněné a podepsané žádosti  
do Domu seniorů Mladá Boleslav je třeba doložit:**

- **Aktuální vyjádření registrujícího praktického lékaře (pouze na formulář zařízení)**
- **Žádost o poskytování sociální služby je třeba doručit přímo na adresu domova:**

**Dům seniorů Mladá Boleslav, poskytovatel sociálních služeb**

Olbrachtova 1390/11

Mladá Boleslav 293 01

Tel. 326 718 623

Fax: 326 718 630

E-mail: [srajerova@ddmb.cz](mailto:srajerova@ddmb.cz)

Sociální pracovnice: Šrajerová Marcela

Případné dotazy k postupu vyřizování žádosti Vám sdělí sociální pracovnice domova.