

DIAKONIE Českobratrské církve evangelické

Domov odpočinku ve stáří, Diakonie – středisko v Rýmařově, Dolní Moravice č. 25

**Žádost o poskytnutí sociálních služeb
Domova odpočinku ve stáří**

Žádost o přijetí do Domova odpočinku ve stáří do služby:

- a) domova pro seniory
- b) domova se zvláštním režimem

Jméno a příjmení:	Rodné příjmení:	
Žadatel:		
Narozen:	v:	
Bydliště:		
Do Domova odpočinku ve stáří bych chtěl/a trvale od:		
Důvody žadatele využívat danou službu – Jakou potřebujete pomoc? Kdo nyní péči zajišťoval? Z jakého důvodu již péči nelze uvedeným způsobem zajišťovat?		
Popis základních informací, co žadatel zvládne/nezvládne samostatně (mobilita, stravování, oblékání):		
Mám zájem o ubytování:		
<input type="checkbox"/> Jednolůžkové	<input type="checkbox"/> Dvojlůžkové	<input type="checkbox"/> Vícenásobné
Sociální služba Domova se zvláštním režimem nedisponuje 1lůžkovým pokojem		

Kontaktní údaje na opatrovníka je-li ustanoven:

Jméno a příjmení: *Příbuzenský poměr:* *Bydliště:* *Telefon a email:*

Kontaktní údaje na blízkého příbuzného (děti, vnuci, zeťové, snachy, příp. jiní)

Jméno a příjmení: *Příbuzenský poměr:* *Bydliště:* *Telefon a email:*

Kdo má být případně informován o stavu žádosti, a změnách ohledně stavu žádosti v evidenci žadatelů o službu:

(Jméno a příjmení, Bydliště, Telefonický kontakt)

Vlastnoruční podpis:

V _____ dne: _____

Upozornění pro žadatele:

Přílohy:

1. K žádosti, prosím, přiložte Vyjádření lékaře o zdravotním stavu, Vaše žádost by byla neúplná a my bychom nemohli Vaši žádost zařadit do evidence žadatelů o službu.
2. K žádosti doložte prosím také kopii důchodového výměru a kopii o výši přiznaného příspěvku, není podmínkou.

Vaši žádosti nebudeme moci patrně ihned vyhovět. V každém případě Vás budeme informovat, že jsme ji obdrželi a jaké jsou naše možnosti.

V případě, že se jedná o osobu omezenou ve svéprávnosti, doložte, prosím, kopii listiny o ustanovení opatrovníka. V případě zmocnění k právním úkonům doložte, prosím, kopii plné moci.

Pokud dojde ke změně údajů uvedených v žádosti o poskytnutí sociální služby, jejich změnu neprodleně prosím nahlase.

Souhlas se zpracováním osobních údajů:

V souladu s nařízením Evropského parlamentu a Rady 2016/679 (dále „GDPR“) svým podpisem uděluji souhlas ke zjišťování, shromažďování a uchovávání osobních údajů souvisejících s podáním žádosti a dále s příchodem do zařízení a s pobytem v zařízení, a to až do doby jejich archivace a skartace, dle platného skartačního a archivačního řádu.

Beru na vědomí, že mám právo na zpřístupnění svých osobních údajů, mohu si nechat vypracovat kopii, a žádat jejich případnou opravu.

Jsem seznámen/a s tím, že mám právo souhlas kdykoliv odvolat, ale to může mít za následek znemožnění poskytování služeb sociální péče, jejich ukončení, jelikož provoz a smysluplné poskytování služby je spojeno s nutnou znalostí a zpracováním určitých osobních údajů.

V souladu s § 45 zákona č. 372/2011 Sb., zákon o zdravotních službách, v platném znění, souhlasím s tím, aby do mé zdravotní dokumentace nahlížely osoby získávající způsobilost k výkonu zdravotnického povolání zaměstnané v Domově odpočinku ve stáří a ředitelka zařízení pouze v rozsahu nezbytném pro splnění konkrétního úkolu.

Provozovatelem Domova je DIAKONIE Českobratrské církve evangelické.