

Číslo žádosti:

Ze dne:

 potvrzení o žádosti vydáno ne

Žádost o poskytování sociální služby – pečovatelské služby*

Pečovatelská služba Dolní Němčí

| | | | | | | | |
|-----------------------------------|--|---|--|---|----|-----|----|
| Jméno a příjmení žadatele/ky: | | Datum narození: | | | | | |
| Adresa (trvalá / aktuální): | | | | | | | |
| Telefon žadatele/ky: | | Státní občanství: | | | | | |
| Žádost o zavedení služby ode dne: | | Nárok na poskytnutí služby zdarma | <input type="checkbox"/> MÁM <input type="checkbox"/> NEMÁM | | | | |
| Příspěvek na péči ¹ : | <input type="checkbox"/> Není <input type="checkbox"/> Je v řízení | <input type="checkbox"/> Je přiznán ve st.: | <table style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 25%;">I</td> <td style="width: 25%;">II</td> <td style="width: 25%;">III</td> <td style="width: 25%;">IV</td> </tr> </table> | I | II | III | IV |
| I | II | III | IV | | | | |

¹ Nepovinný údaj

Pokud je žadatelem ustanoven zákonný zástupce (opatrovník), uveďte:

| Jméno a příjmení | Telefon | E-mail | Podpis** |
|------------------|---------|--------|----------|
| | | | |

O průběhu vyřizování žádosti informujte také tyto mé blízké:

| Jméno a příjmení | Příbuzenský vztah | Telefon | E-mail | Podpis** |
|------------------|-------------------|---------|--------|----------|
| | | | | |
| | | | | |

** Podpisem souhlasím se zpracováním a uchováváním osobních údajů v rozsahu a za účelem uvedeným dále.

Prohlášení žadatele: Svým podpisem výslovně souhlasím se zpracováním a uchováváním osobních údajů, uvedených v této žádosti, v rozsahu a za účelem uvedeným dále. Prohlašuji, že veškeré údaje v této žádosti jsem uvedl/a pravdivě.

| | |
|-----------------------------|-------------------------------|
| Místo a den podpisu žádosti | Podpis žadatele (opatrovníka) |
|-----------------------------|-------------------------------|

Účel zpracování osobních údajů. Poskytnuté údaje zpracovává Oblastní charita Uherský Brod jako správce, v souladu s nařízením Evropského parlamentu a rady (EU) č. 2016/679 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů (dále jen „GDPR“) za účelem další komunikace se žadatelem, a to po dobu platnosti této žádosti.

Při případném uzavření Smlouvy o poskytování sociální služby se tato žádost stává součástí dokumentace poskytování služby a je s ní zacházeno tak, jak je ve smlouvě uvedeno. Práva, související se zpracováním osobních údajů, naleznete na webových stránkách správce v sekci GDPR.

Koordinátor GDPR – v případě jakýchkoli přání nebo dotazů nás můžete kontaktovat poštou na adrese **Mariánské nám. 13, 688 01 Uherský Brod**, nebo prostřednictvím e-mailu na adrese **gdpr@uhbrod.charita.cz**.

Popis aktuální soběstačnosti žadatele

Vyplňte tyto údaje o schopnosti žadatele zvládat některé úkony sebeobsluhy:

| | | | |
|-----------------------------|--|---|--|
| Pohyblivost | <input type="checkbox"/> Úplná | <input type="checkbox"/> Snížená | <input type="checkbox"/> Nízká |
| používané pomůcky: | | | |
| Orientace | <input type="checkbox"/> Plně orientovaný | <input type="checkbox"/> Částečně orientovaný | <input type="checkbox"/> Dezorientovaný |
| Komunikace | <input type="checkbox"/> Bez omezení | <input type="checkbox"/> Omezená takto: | |
| Potřeba pomoci s hygienou | <input type="checkbox"/> Nepotřebuje pomoc | <input type="checkbox"/> Pomoc s hygienou v koupelně | <input type="checkbox"/> Pomoc s hygienou na lůžku |
| Potřeba osobní pomoci | <input type="checkbox"/> Nepotřebuje pomoc | <input type="checkbox"/> Přesuny na lůžko / vozík | <input type="checkbox"/> Oblékání a svlékání |
| | | <input type="checkbox"/> Výměna inkontinenčních pomůcek | |
| Potřeba pomoci s jídlem | <input type="checkbox"/> Nepotřebuje pomoc | <input type="checkbox"/> Připravit stravu | <input type="checkbox"/> Připravit a podat stravu |
| Potřeba pomoci s domácností | <input type="checkbox"/> Nepotřebuje pomoc | <input type="checkbox"/> Úklid domácnosti | <input type="checkbox"/> Nákupy <input type="checkbox"/> Praní a žehlení |

Stručné zdůvodnění žádosti:

Informace k Vaší žádosti

Vyplněnou žádost můžete přinést na níže uvedenou službu nebo je možné ji také zaslat poštou nebo naskenovanou na email. Vaše žádost bude zařazena do Evidence žadatelů.

* **Pečovatelská služba je služba terénní – poskytujeme ji v domácnostech klientů.** To znamená buď u nich doma, případně v bytě na Domě s pečovatelskou službou (DPS), kam se přestěhují. Pokud žádáte o poskytování služeb v DPS, je potřeba požádat také o byt – žádá se příslušný obecní úřad. Formuláře žádostí jsou ke stažení na našich webových stránkách, rádi Vám je také předáme na kterékoli charitní službě.

Pokud se na DPS uvolní byt, hledá obec vhodného nájemce. Rozhodují se zpravidla podle akutnosti řešené sociální situace, datum podání žádosti je pouze pomocné kritérium. Přednost mají obyvatelé příslušné obce.

Pokud žádáte o službu ve své domácnosti (mimo DPS), kontaktuje Vás příslušná služba a domluví se s Vámi na návštěvě u Vás, kde pracovníci zjistí aktuální stav a vysvětlí Vám možnosti spolupráce. Pokud není naplněna kapacita služby, patříte do cílové skupiny služby, a Vaše potřeby, očekávání i sociální situaci může služba pomoci řešit, uzavírá se smlouva a může začít poskytování služby.

Pokud se změní okolnosti (stav žadatele), neprodleně nám tuto skutečnost sdělte.

Pokud Vaši situaci vyřešíte jinak nebo chcete žádost zrušit, **informujte nás prosím (osobně, mailem, telefonicky).** Kontakt na službu naleznete níže, na webu, v letáčích nebo ve výroční zprávě.

Pečovatelská služba Dolní Němčí:

Školní 888, 687 62 Dolní Němčí

☎ 572 648 002

www.uhbrod.charita.cz

Vedoucí služby

Bc. Zdena Bartošová

☎ 724 651 263

✉ zdena.bartosova@uhbrod.charita.cz

Sociální pracovnice

Mgr. Jana Miškeříková

☎ 736 525 497

✉ jana.miskerikova@uhbrod.charita.cz

| Záznamy služby o stavu žádosti | Stav žádosti | Vyřízena kladně | Odmítnutí žádosti | Žádost zrušena |
|--------------------------------|-------------------|-----------------|-------------------|----------------|
| | Způsob / důvod | | | |
| | Datum | | | |
| | Podpis pracovníka | | | |