**Žádost o poskytování sociální služby – pečovatelské služby\***

**Charitní pečovatelská služba Uherský Brod**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 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 | MÁM  NEMÁM |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Příspěvek na péči ¹: | Není | Je v řízení | Je přiznán ve st.: | I | II | III | IV |

¹ Nepovinný údaj

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Pokud je žadateli ustanoven zákonný zástupce (opatrovník), uveďte *(vyplňuje pouze opatrovník/zástupce):* | | | | |
|  | | | | |
| **Jméno a příjmení** |  | Telefon | E-mail | Podpis\*\* |
|  | |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| O průběhu vyřizování žádosti informujte také tyto mé blízké: | | | | |
|  | | | | |
| **Jméno a příjmení**  **Kontaktní osoby** | Příbuzenský vztah | Telefon | E-mail | Podpis\*\* |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

*\*\*Podpisem souhlasím se zpracováváním a uchováváním osobních údajů v rozsahu a za účelem uvedeným dále.* ***Souhlasím s evidováním a používáním mých osobních údajů*** *(jméno, příjmení, e-mailová adresa, telefonní číslo)* ***za účelem kontaktování mé osoby*** *a zasílání informací týkajících se následného* ***poskytování pečovatelské služby*** *výše uvedené osobě. Ke zpracování na základě tohoto souhlasu bude docházet pouze po dobu trvání Smlouvy o poskytování služby.*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Prohlášení žadatele:** Svým podpisem výslovně souhlasím se zpracováváním 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. Souhlasím dále s poskytnutím potřebných informací o budoucím průběhu služby výše podepsané kontaktní osobě *(pokud je uvedena)* k zajištění chodu služby, náhlého zhoršení zdravotního stavu, popř. jiné informace, kdy by jejich nepředání kontaktní osobě znamenalo ohrožení zdraví, škodě na majetku apod. | | | |
| Místo a den podpisu žádosti |  | **Podpis žadatele** (opatrovníka) |  |

**Informace o zpracování osobních údajů:**

***Účel zpracování osobních údajů.*** *Poskytnuté údaje zpracovává 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 zpracováváním 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 | | Úplná | | Snížená | Nízká |
|  | Používané pomůcky: | |  | | |
| Orientace | | Plně orientovaný | | Částečně orientovaný | Dezorientovaný |
| Komunikace | | Bez omezení | | Omezená takto: | |
| Potřeba pomoci s hygienou | | Nepotřebuje pomoc | | Pomoc s hygienou v koupelně  Pomoc s hygienou na lůžku | |
| Potřeba osobní pomoci | | Nepotřebuje pomoc | | Přesuny na lůžko / vozík  Oblékání a svlékání  Výměna inkontinenčních pomůcek | |
| Potřeba pomoci s jídlem | | Nepotřebuje pomoc | | Připravit stravu  Připravit a podat stravu | |
| Potřeba pomoci s domácností | | Nepotřebuje pomoc | | Úklid domácnosti  Nákupy  Praní a žehlení | |

|  |
| --- |
| Stručné zdůvodnění žádosti – v jakém rozsahu si představujete poskytovanou péči:  Popis: …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….  …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….  …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….  ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………. |
|  |

**Informace k Vaší žádosti**

Vyplněnou žádost můžete přinést osobně na níže uvedenou adresu služby nebo je možné ji také zaslat poštou nebo naskenovanou na email.

\***Pečovatelská služba je služba terénní – poskytujeme ji v domácnostech klientů.** Po přijetí žádosti Vás kontaktuje Charitní pečovatelská služba UB a domluví si ve Vaší domácnosti schůzku (sociální šetření) za účelem zjištění sociální situace a Vašich indivuálních potřeb, přání a také rozsahu služeb, které potřebujete. Vyžaduje-li to Vaše sociální situace, spadáte-li do cílové skupiny a služba má volnou kapacitu, může na základě tohoto šetření dojít k sepsání Smlouvy o poskytování pečovatelské služby. Způsob poskytování, rozsah   
a frekvence zajišťovaných úkonů budou smluveny v Prvotním individuálním plánu.

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

**Charitní pečovatelská služba Uherský Brod:** Masarykovo nám. 165, 688 01 Uherský Brod

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Vedoucí služby:** | Ivana Třináctá | 🕿 730 562 286 | 🖂 ivana.trinacta@uhbrod.charita.cz |
| **Sociální pracovníci:** | Mgr. Lukáš Jílek  Miluše Vaculová, DiS. | 🕿 703 498 546  🕿 724 651 288 | 🖂 lukas.jilek@uhbrod.charita.cz  🖂 miluse.vaculova@uhbrod.charita.cz |
|  |  |  |  |