


ŽÁDOST O UMÍSTĚNÍ DO DOMOVA DŮCHODCŮ DVŮR KRÁLOVÉ NAD LABEM

	Domov důchodců Dvůr Králové nad Labem Roháčova 2968 544 01 Dvůr Králové n. L.	Datum podání žádosti (vyplní zařízení)	Evidenční číslo žádosti (vyplní zařízení)	Zařazeno dne: Zamítnuto dne:
	Žadatel <div style="display: flex; justify-content: space-between; width: 80%; margin-left: 10%;"> příjmení rodné příjmení jméno titul </div>			
Narozen(a) <div style="display: flex; justify-content: space-between; width: 80%; margin-left: 10%;"> den, měsíc, rok místo okres </div>				
Trvalé bydliště <div style="text-align: right; margin-right: 10%;">PSČ</div>				
Místo současného pobytu , pokud je odlišné od trvalého bydliště (např. následná péče, pobyt u dětí):				
Korespondence žadateli má být zasílána na adresu: Město..... ulice.....č.p.PSČ.....				
Aktuální telefonní spojení na žadatele, popř. jeho zák. zástupce/osobu blízkou				
Státní příslušnost		Osobní zájmy a záliby		
Důchod <div style="text-align: center; margin-left: 10%;">Druh důchodu (starobní, vdovský, invalidní)</div>				
Jste příjemci příspěvku na péči? ANO NE BYLO ZAŽÁDÁNO				
Žadatel bydlí <div style="display: flex; justify-content: space-around; width: 80%; margin-left: 10%;"> sám s jinou osobou (uveďte příbuzenský poměr) </div>				
Pokud využívá žadatel sociální terénní službu, uveďte název poskytovatele (např. Pečovatelská služba):				

Rodinní příslušníci žadatele			
Příjmení a jméno	Příbuzenský poměr	Bydliště, telefon, e-mail	
Čím žadatel zdůvodňuje nutnost svého umístění v domově pro seniory a co od služby očekává:			
Uveďte jméno osoby, se kterou se může poskytovatel dohodnout na spoluúčasti na úhradě nákladů za ubytování a stravování v případě, že příjem žadatele nepostačuje.			
Příjmení	Jméno	vztah	Podpis uvedené osoby
Je-li žadatel zbaven/omezen ve způsobilosti k právním úkonům nebo zastupován pověřeným zmocněncem:			
Jméno, příjmení, adresa a telefon pověřeného opatrovníka/zmocněnce:			
.....			
.....			
K žádosti je nutné doložit kopii rozhodnutí soudu o zbavení nebo omezení ve způsobilosti k právním úkonům a usnesení soudu o ustanovení opatrovníka nebo kopii plné moci.			
Jméno a adresa praktického lékaře:			
Byl již dříve žadatel umístěn v některém ústavním zařízení ? ANO NE			
Ve kterémoddo.....			
Proč ze zařízení odešel ?			
Má žadatel podanou žádost i do jiného ústavního zařízení ? ANO NE			
Uveďte název, sídlo :			

Ostatní sdělení:**Prohlášení žadatele (opatrovníka/zmocněnce):**

- Prohlašuji, že veškeré údaje v této žádosti jsem uvedl(a) pravdivě. Jsem si vědom(a) toho, že nepravdivé údaje by měly za následek případné požadování náhrady vzniklé škody, event. i ukončení smlouvy o poskytování sociální služby.
- Žadatel o umístění do domova pro seniory dává svým podpisem souhlas podle ustanovení zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, ve znění pozdějších předpisů, k zajišťování a shromažďování osobních údajů – podkladů pro účely zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách ve znění pozdějších předpisů.
- Žadatel o umístění do domova pro seniory souhlasí se zpracováním údajů, které Domovu důchodců Dvůr Králové nad Labem poskytne při podání žádosti o umístění do Domova důchodců Dvůr Králové nad Labem a během sociálních šetření, která jsou prováděna v návaznosti na přijetí žádosti do evidence a před nástupem do Domova důchodců Dvůr Králové nad Labem včetně další navazující dokumentace vztahující se k žadateli o umístění.

.....
datum

.....
vlastnoruční podpis žadatele nebo
opatrovníka/zmocněnce

Přílohy k žádosti:

- Vyplněné „Vyjádření ošetřujícího lékaře o zdravotním stavu žadatele“.
- U žadatele zbaveného nebo omezeného ve způsobilosti k právním úkonům – kopie rozhodnutí soudu o zbavení nebo omezení a usnesení soudu o ustanovení opatrovníka.
- U žadatele zastupovaného pověřeným zmocněncem – kopie plné moci.