

Žádost o umístění (2 část)

Vážený žadateli, žadatelko. Tuto část budeme společně vyplňovat po té, co budete vybrán Výběrovou komisí na uvolněné místo. Bude také potřeba nechat od Vašeho praktického lékaře vyplnit formulář „Vyjádření lékaře“. Tento formulář najdete na našem webu, nebo Vám jej předáme v Domově, popřípadě zašleme domů.

1) Aktualizace žádosti:

2) Vyjádření praktického lékaře přiloženo:

- Žadatel je schopen samostatného jednání:

3) Vyjádření našeho lékaře:

4) **Výše důchodu** (pouze v případě nedostatečné výše důchodu).....

5) **Výše příspěvku na péči**

6) Žádám o takovýto způsob nakládání s financemi:

- Důchod si přeji –
- Zůstatek důchodu si přeji –

7) Mým lékařem je (i tel., popř. adresa):

8) S ohledem na mé možnosti, přání a schopnosti **vstupuji do Domova s tímto osobním cílem:**

9) **Konkrétní oblasti pravidelné pomoci** přímé péče v Domově (ze seznamu poskytovaných sociálních služeb):

10) Další **požadavky a očekávání:**

11) Případné **důvody pro odmítnutí** zájemce:

12) Kdo má být informován o vážném onemocnění nebo úmrtí.....

V Humpolci, dne.....

Podpis žadatele, příp. opatrovníka

.....
podpis poskytovatele

Domov blahoslavené Bronislavy, Školní 681, 396 01 Humpolec

Prohlášení žadatele:

Ve smyslu obecného nařízení o ochraně osobních údajů (GDPR) tímto uděluji souhlas k předání svých osobních údajů v rozsahu jméno, příjmení, datum narození, číslo občanského průkazu nebo cestovního pasu, adresa trvalého či přechodného bydliště a kontaktní údaje Kraji Vysočina, IČ: 70890749, se sídlem Žižkova 1882/57, Jihlava, zodpovědnému za plánování dostatečné kapacity sociálních služeb a tvorbu krajské sítě sociálních služeb, a k jejich zpracovávání krajem (včetně možnosti ověřování v registru obyvatel) za účelem vedení evidence klientů a žadatelů o poskytnutí pobytové sociální služby, zjištění duplicitních žádostí a skutečného počtu unikátních zájemců o službu. Souhlas uděluji na dobu vedení v evidenci klientů či žadatelů o poskytnutí pobytové sociální služby. Zpracovávání je prováděno k plnění úkolů ve veřejném zájmu a práva žadatele/ky související se zpracováním osobních údajů za uvedeným účelem jsou podrobněji popsána na <https://www.kr-vysocina.cz/formulare/ds305442/p1=122223>

Prohlašuji, že veškeré údaje v této žádosti jsem uvedl(a) pravdivě

Dne

Podpis žadatele

V případě, že tuto žádost podepisuji v zastoupení žadatele/ky, prohlašuji, že s jeho obsahem a důsledky pro jeho/její práva a povinnosti byl/a přiměřeným způsobem, tedy jasně, srozumitelně a za použití vhodných jazykových prostředků, seznámen/a i samotný/á žadatel/ka. Zároveň ve smyslu obecného nařízení o ochraně osobních údajů (GDPR) tímto uděluji souhlas k předání svých osobních údajů v rozsahu jméno, příjmení, adresa a kontaktní údaje (telefon, e-mail) Kraji Vysočina, IČ: 70890749, se sídlem Žižkova 1882/57, Jihlava a k jejich zpracovávání krajem za účelem vedení evidence klientů a žadatelů o poskytnutí pobytové sociální služby. Souhlas uděluji na dobu vedení žadatele v evidenci klientů či žadatelů o poskytnutí pobytové sociální služby. Zpracovávání je prováděno k plnění úkolů ve veřejném zájmu a práva související se zpracováním osobních údajů za uvedeným účelem jsou podrobněji popsána na <https://www.kr-vysocina.cz/formulare/ds-305442/p1=122223>.

Dne

Podpis opatrovníka, zmocněnce,
či kontaktní osoby
