

Žádost o nájem bytu zvláštního určení a žádost o poskytování pečovatelské služby v bytě zvláštního určení

Žádost doručena dne:	Žádost zařazena do evidence dne:
	Evidenční číslo:

Jméno a příjmení žadatele

Datum narození

Adresa trvalého bydliště

Telefonní kontakt

Popis současné situace a důvod podání žádosti do bytu se zvláštním určením**Vyjádření ošetřujícího lékaře k žadateli**

Byt budu užívat:

 sám/sama s další osobou

Údaje o osobě, která bude byt užívat s žadatelem

Jméno a příjmení osoby

Datum narození

Adresa trvalého bydliště

Telefonní kontakt

Vztah k žadateli

Vyjádření ošetřujícího lékaře k osobě, která bude byt užívat s žadatelem

Údaje o kontaktní osobě

Jméno a příjmení osoby

Telefonní kontakt / email

Příbuzenský poměr k žadateli

Prosíme o podpis uvedených osob jako vyjádření souhlasu s poskytnutím těchto údajů.

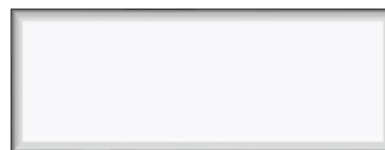
Datum: _____

Podpis kontaktní osoby: _____

Prohlášení

Prohlašuji, že veškeré údaje v této žádosti jsou uvedeny pravdivě. V souladu s ustanovením zákona č. 110/2019 Sb., o zpracování osobních údajů ve znění pozdějších předpisů svým podpisem dávám souhlas ke zjišťování, zpracování, shromažďování a uchování osobních a citlivých údajů pro vnitřní potřeby DSSP.

Datum: _____



Podpis žadatele

Žádost o poskytování pečovatelské služby v DSSP¹

Jméno a příjmení: _____

Datum narození: _____

Telefonní kontakt: _____

Adresa trvalého bydliště dle OP: _____

Nárok na poskytování **bezplatné** pečovatelské služby (případně označte a doložte):

- účastník odboje (dle zákona č. 255/1945 Sb.)
- účastník rehabilitace (dle zákona č. 119/1990 Sb., nebo zákon č. 82/1968 Sb.)
- osoba zařazená v tábore nucených prací, pracovním útvaru či vojenském táboru nucených prací
- pozůstalá manželka/manžel po osobě uvedené v předchozích bodech starší 70-ti let

Popis současné situace a důvod podání žádosti:

¹ Žádost o poskytování pečovatelské služby je nedílnou součástí žádosti o nájem v bytě zvláštního určení.

Křížkem označte požadovanou službu a uveďte její rozsah

Pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu	Den	Četnost/měsíc
<input type="checkbox"/> Pomoc a podpora při podávání jídla a pití		
<input type="checkbox"/> Pomoc při oblékání a svlékání včetně speciálních pomůcek		
<input type="checkbox"/> Pomoc při prostorové orientaci, samostatném pohybu ve vnitřním prostoru		
<input type="checkbox"/> Pomoc při přesunu na lůžko nebo vozík		

Pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu	Den	Četnost/měsíc
<input type="checkbox"/> Pomoc při úkonech osobní hygieny		
<input type="checkbox"/> Pomoc při základní péči o vlasy a nehty		
<input type="checkbox"/> Pomoc při použití WC		

Poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy	Den	Četnost/měsíc
<input type="checkbox"/> Zajištění stravy odpovídající věku, zásadám racionální výživy a potřebám dietního stravování <input type="checkbox"/> snídaně <input type="checkbox"/> oběd <input type="checkbox"/> večeře		
<input type="checkbox"/> Dovož nebo donáška jídla v budově DSSP		
<input type="checkbox"/> Pomoc při přípravě jídla a pití		
<input type="checkbox"/> Příprava a podání jídla a pití		

Pomoc při zajištění chodu domácnosti	Den	Četnost/měsíc
<input type="checkbox"/> Běžný úklid a údržba domácnosti		
<input type="checkbox"/> Pomoc při zajištění velkého úklidu domácnosti, například sezonního úklidu, úklidu po malování, mytí oken)		
<input type="checkbox"/> Běžné nákupy (max. do 4 kg) a pochůzky		
<input type="checkbox"/> Velký nákup, například týdenní nákup, nákup ošacení a nezbytného vybavení domácnosti		
<input type="checkbox"/> Praní a žehlení ložního prádla, popřípadě drobné opravy		
<input type="checkbox"/> Praní a žehlení osobního prádla, popřípadě drobné opravy		

Zprostředkování kontaktu se společenským prostředím	Den	Četnost/měsíc
<input type="checkbox"/> Doprovázení dospělých k lékaři, na úřady a instituce a zpět		

Fakultativní služby	Den	Četnost/měsíc
Doprava na určené místo a zpět		
Dohled nad dospělým občanem		
Asistence při dodržování léčebného procesu		
Výběr a objednávka obědů		
Soukromé administrativní úkony (např.: psaní dopisů, vyplňování tiskopisů, vyhledávání na internetu, apod.)		
Tisk a kopírování dokumentů, pouze černobíle, max. A4		

Zápis ze sociálního šetření (vyplní sociální pracovníce DSSP):

Prohlášení

Prohlašuji, že veškeré údaje v této žádosti jsou uvedeny pravdivě. V souladu s ustanovením zákona č. 110/2019 Sb., o zpracování osobních údajů ve znění pozdějších předpisů svým podpisem dávám souhlas ke zjišťování, zpracování, shromažďování a uchovávání osobních a citlivých údajů pro vnitřní potřeby DSSP.

Datum: _____

Podpis žadatele