



pPořadové č.:	Datum přijetí:	Způsob přijetí:	Podal:	Přijal/vyřizuje:	Razítko:
		Osobně Poštou E-mailem	Žadatel Soc.pracovník Os. blízká žadateli		

ŽÁDOST K UMÍSTĚNÍ UŽIVATELE SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

- Identifikátor **služby domova pro seniory**: 6773306
- Identifikátor služby **domova se zvláštním režimem**: 5125094

Datum přijetí žádosti:

Příjmení a jméno žadatele/ky		Titul
Datum a rok narození	Rodné číslo/ číslo pojištění	
Trvalé bydliště		
Kontaktní údaje žadatele (telefon, e-mail)		
Příspěvek na péči <i>Prosím označte možnost.</i>		
<input type="checkbox"/> přiznán ve stupni:		
<input type="checkbox"/> není přiznán		
<input type="checkbox"/> byla podána žádost dne		
<input type="checkbox"/> byla podána žádost o navýšení dne		
Příspěvek na mobilitu <input type="checkbox"/> pobírám, <input type="checkbox"/> nepobírám		



Důchod starobní, invalidní, vdovský/vdovecký.

Příjmení a jméno osoby blízké		Titul
Datum a rok narození		
Trvalé bydliště		
Kontaktní údaje osoby blízké (telefon, e-mail)		

Údaje o žadateli:	
Rodinný stav	Zdravotní pojišťovna
Osoby žijící ve společné domácnosti se žadatelem	

Kontaktní osoby, opatrovník	
Jméno a příjmení	Vztah k žadateli
Telefon	E-mail



Jméno a příjmení		Vztah k žadateli
Telefon		

Praktický lékař	
Lékař	Kontakt: telefon
Adresa	

Nepovinná poznámka, pro důležité sdělení k žádosti:

Kontaktní údaje Domova pro seniory Zity Kabátové



Internetové stránky: www.dtvcentrum.cz, e-mail: info@dtvcentrum.cz

Sociální pracovnice: Bc. Hana Brožová, +420 601 589 081

Součástí žádosti o pobytové služby: Zdravotní záznam žadatele, POSOUZENÍ POTŘEBNOSTI PÉČE, INFORMACE O DALŠÍM POSTUPU VE VĚCI VYŘÍZENÍ ŽÁDOSTI O POSKYTNUTÍ SOCIÁLNÍ SLUŽBY, POSTUP PŘI UZAVÍRÁNÍ SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ SOCIÁLNÍ SLUŽBY, sazebník úhrad.

Svým podpisem stvrzuji, že jsem byl/a seznámen/a s jejich obsahem a souhlasím s nimi.

Souhlasím se zpracováním osobních údajů dle zákona č. 101/2000 Sb., v plném znění, včetně údajů o zdravotním stavu a o kontaktní osobě. **Svým podpisem uděluji souhlas ke shromažďování a uchovávání těchto dat od posouzení mojí žádosti, od přijetí, až do doby jejich archivace a skartace.** Souhlasím, aby informace vztahující k mojí osobě byla poskytnuta kontaktní osobě.

Prohlašuji, že veškeré údaje mnou uvedené v této žádosti jsou pravdivé.

V dne

Podpis žadatele.....

Podpis opatrovníka.....

Domov třetího věku s.r.o.

Centrum zdravotních a sociálních služeb

Za Mototechnou 1114/4, 155 00 Praha 5 – Stodůlky

IČ: 06934226, DIČ: CZ06934226



**Domov
třetího věku**

Centrum zdravotních a sociálních služeb

