

**Žádost o poskytnutí sociální služby**  
**v Domově pro seniory Soběsuky, p. o.**  
**Zřizovatelem je město Plumlov**

---

**I. OSOBNÍ ÚDAJE ŽADATELE**

Jméno, příjmení, titul: .....

Datum narození: .....

Telefon: ..... E-mail: .....

Trvalý pobyt – ulice a číslo:.....

obec:..... PSČ:.....

**II. KONTAKTNÍ ÚDAJE**

Místo Vašeho aktuálního pobytu (*jiná adresa, tj. kde se nyní zdržujete, než je výše uvedeno*):

.....

**Kontaktní údaje na rodinného příslušníka** nebo jinou blízkou osobu, pokud nebude možné se s Vámi spojit nebo si přejete nám je sdělit (jméno, příjmení, vztah, adresa, telefon, e-mail):

.....

**Jméno a adresa zákonného zástupce**, je-li žadatel omezen ve svéprávnosti dle rozsudku soudu (*nutno doložit rozhodnutím*):

.....

**III. INFORMACE K ŽÁDOSTI - nutné vyplnit:**

**Důvod, proč si podáváte žádost o pobytovou sociální službu** (proč je nutné poskytnutí služby s nepřetržitou ošetrovatelskou péčí)?:

.....

**Váš vztah k místu poskytování služby?** (*vyberte, popř. doplňte*)

- trvalé bydliště v Plumlově a mikroregionu Plumlovsko
- Plumlov (obec) – rodné město, nebo v dřívějších letech místo trvalého pobytu
- v blízkosti žijí osoby blízké - uveďte které a kde?:.....
- jiný důvod, vypište: .....

**Co od poskytování sociální služby očekáváte?**

.....

**S čím vším Vám nyní kdo pomáhá** (tj. osoba či zdravotnické nebo sociál. zařízení)?

.....

**Je pomoc dostatečná?** Popř. v čem již nepostačuje, nebo je nedostupná? – *vypište:*

.....

**Vaše bytové podmínky** (uved'te případnou bariérovost, technické zázemí, s kým bydlíte):

.....

**Pobíráte příspěvek na péči? ANO – NE – ZAŽÁDÁNO** Příznaný stupeň: .....  
(vyberte správnou možnost a doplňte stupeň, popř. uveďte datum podání žádosti o PnP)

**Vaše požadavky** - na ubytování (tj. počet lůžek na pokoji), stravu atpod.:

.....

Doplňující informace: **Máte žádost i do jiných domovů pro seniory** – a do kterých?:

.....

#### **IV. PROHLÁŠENÍ**

**Prohlašuji, že veškeré údaje v žádosti jsem uvedl(a) pravdivě a nezamlčel(a) jsem žádné skutečnosti rozhodné pro přijetí.**

**Prohlašuji, že v případě volného místa mám zájem o okamžitý nástup.**

**V případě naplněné kapacity souhlasím se zařazením žádosti do pořadníku: ANO - NE**  
Zavazuji se, že nejpozději do 10ti dnů oznámím poskytovateli veškeré změny v uvedených údajích (změna bydliště, kontaktních údajů, zdravotního stavu, potřeby nastoupit atpod.).

Svým podpisem dávám Domovu pro seniory Soběsuky, p.o., jako poskytovateli sociální služby souhlas k uchování a zpracování osobních a citlivých údajů uvedených v této žádosti, vč. kontaktních osob, a to po dobu nezbytnou k účelu jejich zpracování a evidence.

**Datum vyplnění žádosti:** ..... **Podpis žadatele\*:** .....

\*/ popř. zástupce stanoveného soudem nebo dle jiného úředně ověřeného zmocnění - nutno doložit

**Poznámka:** Nezbytnou součástí žádosti jsou: 1) vyplněná příloha Vyjádření lékaře o zdravotním stavu žadatele a 2) kopie rozhodnutí o přiznání Příspěvku na péči.

**Vyplněnou žádost zašlete písemně na adresu: Domov pro seniory Soběsuky, příspěvková organizace, Soběsuky 95, 798 03 Plumlov nebo e-mailem na: [reditelka@dpsobesuky.cz](mailto:reditelka@dpsobesuky.cz)**