

**Pořadové číslo žádosti:**

razítko a podpis odpovědného pracovníka Domova

č. registrace: 151 0155

## ŽÁDOST O PŘIJETÍ DO DOMOVA PRO SENIORY ADP- ANNA s.r.o.

Datum přijetí žádosti:		Vyřazení ze seznamu:	
Zařazení do seznamu:		Důvod vyřazení:	
Datum přijetí žadatele:			

### ÚDAJE O ŽADATELI:

Příjmení:				Datum narození:					
Jméno:				Místo narození:					
Rodné příjmení:									
Titul:				Číslo OP:					
Bydliště:				Platnost OP do:					
				Rodné číslo:					
				Zdrav. Poj.:					
Příspěvek na péči: (nehodící se škrtněte)	Ano	Ne	V jednání	Stupeň závislosti: (nehodící se škrtněte)	bez závislosti	I.	II.	III.	IV.
Rozhodnutí o přiznání důchodu bylo předáno: (nehodící se škrtněte)	Ano	Ne	Převzal:						
Praktický lékař žadatele:	Příjmení, Jméno:				Titul:				
	Adresa:				Tel.:				
					E-mail:				
Informace o zdravotním stavu žadatele: (nehodící se škrtněte)	Strava:	Diabetická	Racionální	Jiná:	Alergie:	Ne	Ano:		

### KONTAKTNÍ OSOBA PRO JEDNÁNÍ S DOMOVEM

Příjmení:		Tel.:	
Jméno:		E-mail:	
Vztah k žadateli:		Datum:	
Bydliště:		Podpis:	

KONTAKTNÍ OSOBA svým podpisem přijímá pověření žadatel/žadatelky a zároveň souhlasí se zpracováním, shromažďováním a uchováváním svých osobních údajů uvedených v této žádosti dle platných právních předpisů a dává pověření k jednání se sociálním pracovníkem Domova pro seniory ADP – ANNA s.r.o. ohledně nástupních formalit nutných k jeho/jejímu přijetí do Domova pro seniory ADP – ANNA s.r.o.

Další sdělení pro Domov pro seniory ADP-ANNA:	(např. důvod umístění do Domova, zájmy, záliby, speciální požadavky na ubytování nebo péči, očekávání žadatel/ky, cíle, potřeby..)
---	--

**RODINNÍ PŘÍSLUŠNÍCI, KONTAKTNÍ OSOBY:**

Příjmení, Jméno:		Vztah:	
Bydliště:		Tel.:	
		E-mail:	
Příjmení, Jméno:		Vztah:	
Bydliště:		Tel.:	
		E-mail:	
Příjmení, Jméno:		Vztah:	
Bydliště:		Tel.:	
		E-mail:	

**OPATROVNÍK (je-li žadatel omezen ve způsobilosti k právním úkonům)**

Příjmení, Jméno:		Vztah:	
Bydliště:		Tel.:	
		E-mail:	
Rozhodnutí soudu:		Datum:	
Ze dne:		Podpis:	
Číslo jednací:			

OPATROVNÍK svým podpisem souhlasí se zpracováním souhlasí se zpracováním, shromažďováním a uchováváním svých osobních údajů uvedených v této žádosti dle platných právních předpisů.

**ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ ŽADATELE/ŽADATELKY:**

Prohlašuji, že jsem byl/a seznámen s tím, že Domov pro seniory ADP-ANNA s.r.o. shromažďuje a zpracovává mé osobní a citlivé údaje v rámci plnění právních povinností dle zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách, a to v listinné i elektronické podobě v souladu s nařízením EU (GDPR) platným od 25.5.2018.

Souhlasím s užíváním svého rodného čísla pro účely jednoznačné identifikace mé osoby v rámci agendy žadatelů o umístění v Domově.

Souhlasím s pořízením fotokopie svého aktuálního důchodového výměru, přiznaného Příspěvků na péči, lékařské zprávy a dalších dokumentů a osobních dokladů, které přikládám k této žádosti.

Souhlasím s tím, že pověřeni pracovníci Domova pro seniory ADP-ANNA s.r.o. mají právo seznámit se s mým zdravotním stavem, a to v rozsahu nezbytně nutném, pro účely vyhodnocení žádosti o přijetí do Domova pro seniory ADP-ANNA s.r.o.

**Beru na vědomí, že veškeré změny mající vliv na poskytnutí pobytové služby sdělím neprodleně a prokazatelně sociální pracovníci Domova pro seniory ADP – ANNA s.r.o.**

Prohlašuji, že veškeré údaje poskytnuté ke zpracování jsou pravdivé a přesné.

**UPOZORNĚNÍ PRO ŽADATELE/OPATROVNÍKA**

Žadatel (opatrovník) je seznámen se skutečností, že v případě přijetí žádosti Domova pro seniory ADP-ANNA s.r.o. je povinen, vždy po 6 ti měsících, prokazatelně žádost aktualizovat (telefonicky sociální pracovníci Domova, e-mailem, dopisem či osobně). Nebude-li žádost v uvedeném termínu aktualizována, bude automaticky ze systému vyřazena.

RODINNÍ PŘÍSLUŠNÍCI, KONTAKTNÍ OSOBY svým podpisem souhlasí se zpracováním souhlasí se zpracováním, shromažďováním a uchováváním svých osobních údajů uvedených v této žádosti dle platných právních předpisů.

V:

Dne:

podpis žadatele/žadatelky

podpis opatrovníka