

## Žádost o umístění do zařízení sociálních služeb

**Centrum pro seniory Zahrada, o. p. s.,  
A. Bartoše 1700, 768 61 Bystřice pod Hostýnem**

_____	
Datum podání žádosti, razítko Centra pro seniory Zahrada, o.p.s.	Evidenční číslo žádosti
1. Vyberte sociální službu, o kterou máte zájem: <input type="checkbox"/> <b>DOMOV PRO SENIORY</b> <input type="checkbox"/> <b>DOMOV SE ZVLÁŠTNÍM REŽIMEM</b>	
2. Žadatel: _____ Příjmení (rodné příjmení)                      jméno, titul	
3. Naroděn: _____ Den, měsíc, rok                      místo                      okres	
4. Trvalé bydliště: _____ (Včetně PSČ) _____ Současné místo pobytu: _____ (Včetně PSČ) _____	
5. Čím žadatel odůvodňuje nutnost svého umístění v zařízení a co od služby očekává? _____ _____ _____	
6. Stupeň příspěvku na péči: _____ V případě, že PNP nepobírá, uveďte důvod: _____ (nezažádáno, nepřiznán, probíhá řízení o přiznání (zažádáno dne...), zažádáno o zvýšení (zažádáno dne...))	

7. Zástupce (soudem jmenovaný opatrovník nebo stanovený zástupce v případě omezení svéprávnosti žadatele či jiného typu zastupování dle Občanského zákoníku):

Jméno:	Telefon, e-mail:
Rozhodnutím soudu v:	Ze dne: Č.j.:

8. Prohlášení žadatele (opatrovníka):

Prohlašuji, že veškeré údaje v této žádosti jsem uvedl/a pravdivě. V případě změn nás kontaktujte. Tímto písemně souhlasím s ověřením všech skutečností rozhodných pro posouzení žádosti.

\_\_\_\_\_  
Vlastnoruční podpis žadatele nebo opatrovníka

V: \_\_\_\_\_ dne: \_\_\_\_\_ telefon: \_\_\_\_\_

\*) nepovinný údaj;   \*\*) vyberte možnost

## **NEPŘEHLÉDNĚTE!!!**

### **Součástí žádosti:**

- **Příloha č. 1 Vyjádření lékaře o zdravotním stavu žadatele o umístění**
- **Příloha č. 2 Kontaktní osoba a souhlas se zpracováním osobních údajů**
- **Příloha č. 3 Informační povinnost správce – podepisuje žadatel**
- Pokud má žadatel omezenou svéprávnost, je třeba, aby bylo doloženo **rozhodnutí soudu o omezení svéprávnosti**; pokud má žadatel soudně jmenovaného opatrovníka, je třeba doložit také **usnesení o jmenování opatrovníka s razítkem a datem vyznačení nabytí právní moci**
- **Žádost musí být vlastnoručně podepsána žadatelem, který má být umístěn** (nemůže podepsat rodinný příslušník, pokud žadatel není schopen ze zdravotních důvodů podpisu, musí být doloženo lékařem.) **V případě jmenování opatrovníka či omezení svéprávnosti podepisuje žádost zástupce určený soudem** (opatrovníka jmenuje soud v usnesení o jmenování opatrovníka).

**Poznámka:** O vyřízení žádosti bude žadatel písemně informován v souladu se zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách a na základě vyhlášky MPSV č. 505/2006 Sb.