

Úřad městyse Klenčí pod Čerchovem

www.klenci.cz

Klenčí pod Čerchovem č.p. 118

PSČ : 345 34

Tel. : 379 794 231

IČO : 00253472

e-mail : urad.mestyse@klenci.cz

Žádost o umístění do Domu s pečovatelskou službou (jednotlivec)

v Klenčí pod Čerchovem čp. 285

1. Žadatel(ka).....
jméno(křestní) příjmení rodné příjmení titul

2. Narozen(a):..... rodné číslo:.....

3. Trvalé bydliště:..... PSČ:.....

4. Současné místo pobytu:..... PSČ.....

5. Telefonní spojení:

6. Rodinný stav: svobodný(á) ženatý, vdaná rozvedený(á) ovdovělý(á)

7. Druh důchodu:
 invalidní starobní vdovský jiný (jaký).....
a v jaké výši:

8. Důvod podání žádosti:
 zdravotní stav,
 neschopnost pečovat o domácnost,
 nevyhovující byt,
 jiný důvod:

9. Bydlím v rodinném domě <input type="checkbox"/> v panelovém bytě <input type="checkbox"/> bytovém domě <input type="checkbox"/> v patře č. s výtahem <input type="checkbox"/> bez výtahu <input type="checkbox"/> velikost bytu:
Způsob vytápění bytu:
Forma bydlení: ve vlastním <input type="checkbox"/> v nájmu <input type="checkbox"/> u příbuzných <input type="checkbox"/> (zvolte vyhovující variantu a označte křížkem)

10. V současné době již využívám pečovatelské služby: ANO NE

Jaké:.....

V budoucnu budu využívat pečovatelské služby: ANO NE

Jaké:.....

11. Ošetřující (praktický) lékař:.....

Mám přiznán **průkaz mimořádných výhod**: TP ZTP ZTP/P

Pobírám **příspěvek na péči**: ANO NE stupeň:

Zdravotní stav

.....

.....

12. Osoby žijící se žadatelem ve společné domácnosti: manžel(ka), děti a ostatní příbuzní:

Jméno a příjmení	příbuzenský poměr	přesná adresa	telefon	zaměstnání

13. Osoby žijící mimo společnou domácnost: manžel(ka), děti a ostatní příbuzní:

Jméno a příjmení	příbuzenský poměr	přesná adresa	telefon	zaměstnání

14. Jméno a adresa zákonného zástupce, je-li žadatel(ka) zbaven(a) způsobilosti k právním úkonům

.....

.....

15. Prohlášení žadatele (zákonný zástupce):

Prohlašuji, že veškeré údaje v této žádosti jsem uvedl(a) pravdivě. **Zároveň se zavazuji nejpozději do 8 dnů informovat Úřad městyse Klenčí pod Čerchovem o změnách v údajích uvedených v mé žádosti nebo o nástupu do jiného zařízení pro seniory.** Dále souhlasím s tím, aby pro účely posouzení žádosti o přidělení bytu do DPS bylo provedeno v případě potřeby sociální šetření v místě mého bydliště nebo v místě, kde se převážně zdržuji, a to i opakovaně.

Dne

.....

vlastnoruční podpis žadatele
nebo jeho zákonného zástupce

16. Souhlas se zpracováním osobních údajů:

- v souladu s ustanovením zákon č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, ve znění pozdějších předpisů, svým podpisem uděluji souhlas ke zjišťování, shromažďování a uchovávání osobních a citlivých údajů souvisejících s pobytem v zařízení, jejich předání do zařízení do něhož budu přijat(a), a to až do doby jejich archivace a skartace,
- souhlasím, aby do mé dokumentace nahlížely osoby způsobilé k výkonu sociálního a zdravotnického povolání a ředitel zařízení pouze v rozsahu nezbytně nutném pro splnění konkrétního úkolu,

- souhlasím podle § 5 odst. 1 písm. f) zák. č. 101/2000 Sb., s tím, aby v souvislosti s vyřizováním mé žádosti o přidělení bytu v DPS, městys Klenčí pod Čerchovem zveřejnilo mé osobní údaje, které jsem mu poskytl(a).

.....
vlastnoruční podpis žadatele
nebo jeho zákonného zástupce

Povinnými přílohami žádosti jsou:

- je-li žadatel zbaven způsobilosti k právním úkonům - rozsudek soudu o zbavení způsobilosti a listina o ustanovení opatrovníka.

- vyplněné a potvrzené vyjádření praktického či odborného lékaře o zdravotním stavu žadatele

Vyjádření lékaře o zdravotním stavu žadatele o umístění do Domu s pečovatelskou službou

(je povinnou přílohou žádosti o přijetí do DPS)

1. Příjmení a jméno	
2. Rodné číslo	
3. Adresa trvalého bydliště	

4. Anamnéza (rodinná, osobní, pracovní):

5. Zdůvodnění, proč žadatel potřebuje poskytování sociální služby v DPS

6. Duševní stav (popř. projevy narušující kolektivní soužití):

7. Psychotické onemocnění nebo poruchy chování, demence, deprese, závislosti:

8. Diagnóza (česky):

a) hlavní	
b) ostatní choroby nebo chorobné stavy	

9. Je schopen chůze bez cizí pomoci? ANO/NE*)
- Používá hole, chodítka, invalidní vozík? ANO/NE*)
- Trpí závratěmi nebo opakovanými pády? ANO/NE*)
- Je upoután trvale - převážně*) na lůžko? ANO/NE*)
- Je schopen sám sebe obsloužit? ANO/NE*)
- Potřebuje lékařské ošetření trvale? ANO/NE*)
- Občas? ANO/NE*)
- Vstane bez pomoci ze židle? ANO/NE*)
- Je schopen se/si sám - najíst ANO/NE*)
- vykoupat ANO/NE*)
- obléci ANO/NE*)
- obout ANO/NE*)
- umýt obličej či ruce ANO/NE*)
- Je pod dohledem specializovaného odborného pracoviště? ANO/NE*)
(psychiatrického, protialkoholního, neurologického) _____
-

Je žadatel léčen nebo sledován pro infekční onemocnění nebo parazitární chorobu? ANO/NE*)

*) nehodící se škrtněte

upozornění: *(Dům s pečovatelskou službou je zařízení, které je určeno soběstačným žadatelům, jelikož žadatel žije samostatně v bytě na základě nájemní smlouvy a v případě potřeby a jeho zájmu lze poskytovat klientovi sociální služby, není zde však zajišťována komplexní celodenní péče).*

Dle doporučení lékaře:

- Žadatel(ka) je natolik soběstačný a zároveň způsobilý, aby mu byl přidělen byt v DPS**
- Žadatel(ka) není natolik soběstačný a způsobilý, aby mu byl přidělen byt v DPS**

Dne

.....

podpis lékaře

.....

razítko lékaře, zařízení