

Úřad městysu 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 (Dvojice)

v Klenčí pod Čerchovem čp. 285

Dvojice: manželský pár druh-družka jiný vztah

1a) Žadatel(ka)			
jméno	příjmení	rodné příjmení	titul
datum a rok narození:.....		rodné číslo:.....	
trvalé bydliště:.....		PSC.....	
současné místo pobytu (pokud je odlišné od trvalého bydliště):.....			
telefonní spojení:			
druh důchodu: invalidní <input type="checkbox"/> starobní <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> jiný (jaký).....			
v jaké výši.			
Ošetřující /praktický/lékař:			
Důvod podání žádosti: <input type="checkbox"/> zdravotní stav			
<input type="checkbox"/> neschopnost pečovat o domácnost			
<input type="checkbox"/> nevyhovující byt			
<input type="checkbox"/> jiný důvod:.....			
.....			
Mám přiznán průkaz mimořádných výhod: <input type="checkbox"/> TP <input type="checkbox"/> ZTP <input type="checkbox"/> ZTP/P			
Pobírám příspěvek na péči: <input type="checkbox"/> ANO <input type="checkbox"/> NE stupeň:.....			
V současné době využívám pečovatelské služby: <input type="checkbox"/> ANO <input type="checkbox"/> NE			
Jaké:			
V budoucnu budu využívat pečovatelské služby: <input type="checkbox"/> ANO <input type="checkbox"/> NE			
Jaké:			

2a) Jméno a adresa zákonného zástupce, je-li žadatel(ka) zbaven(a) způsobilosti k právním úkonům.....

Zdravotní stav.....
.....
.....

3) Osoby žijící s žadatelem ve společné domácnosti (rodinní příslušníci či osoby blízké):

Jméno a příjmení	příbuzenský poměr	přesná adresa	telefon	zaměstnání

4) Osoby žijící mimo společnou domácnost (rodinní příslušníci či osoby blízké):

Jméno a příjmení	příbuzenský poměr	přesná adresa	telefon	zaměstnání

1b) Žadatel(ka).....

jméno příjmení rodné příjmení titul

datum a rok narození:..... rodné číslo:.....

trvalé bydliště:PSC.....

současné místo pobytu (pokud je odlišné od trvalého bydliště):.....

telefonní spojení:

druh důchodu: invalidní starobní jiný (jaký).....

v jaké výši.

Ošetřující /praktický/lékař:

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

.....

Mám přiznán průkaz mimořádných výhod: TP ZTP ZTP/P

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

V současné době využívám pečovatelské služby: ANO NE

Jaké:.....

V budoucnu budu využívat pečovatelské služby: ANO NE

Jaké:.....

2b) Jméno a adresa zákonného zástupce, je-li žadatel(ka) zbaven(a) způsobilosti k právním úkonům.....

Zdravotní stav:.....

.....

.....

5) Bydlíme v rodinném domě v panelovém bytě bytovém domě v patře č.....
s výtahem bez výtahu velikost bytu:
způsob vytápění bytu:
Forma bydlení: ve vlastním v nájmu u příbuzných
(zvolte vyhovující variantu a označte křížkem)
Jsme vlastníky domácího zvířete: ANO NE které se chceme vzít sebou

6) Prohlášení žadatelů (zákonného zástupce):

Prohlašujeme, že veškeré údaje v této žádosti jsme uvedli pravdivě. **Zároveň se zavazujeme nejpozději do 8 dnů informovat Úřad městyse Klenčí pod Čerchovem o změnách v údajích uvedených v naší žádosti nebo o nástupu do jiného zařízení pro seniory.** Dále souhlasíme s tím, aby pro účely posouzení žádosti o přidělení bytu do DPS bylo provedeno v případě potřeby sociální šetření v místě našeho trvalého bydliště nebo v místě, kde se převážně zdržujeme, a to i opakovaně.

Dne

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

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

7) Souhlas se zpracováním osobních údajů:

- v souladu s ustanovením zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, ve znění pozdějších předpisů, svým podpisem udělujeme souhlas ke zjišťování, shromažďování a uchovávání osobních a citlivých údajů souvisejících s pobytem v zařízení, jejich předání do zařízení do něhož budeme přijati, a to až do doby jejich archivace a skartace,

- souhlasíme, aby do naší dokumentace nahlížely osoby způsobilé k výkonu sociálního a zdravotnického povolání a ředitel pouze v rozsahu nutném pro splnění konkrétního úkolu.

- souhlasíme podle § 5 odst. 1 písm. f) zák. č. 101/2000 Sb., s tím, aby v souvislosti s vyřizováním naší žádosti o přidělení bytu v DPS, městyse Klenčí pod Čerchovem zveřejnilo naše osobní údaje, které jsme mu poskytli

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

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

Povinnými přílohami žádosti jsou:

- je-li některý 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 žadatelů.

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, chodítko, 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

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