Příloha č. 7 - Žádost o poskytování sociální služby

**ŽÁDOST O POSKYTOVÁNÍ SOCIÁLNÍ SLUŽBY**

**TÝDENNÍHO STACIONÁŘE**

|  |
| --- |
| **Datum podání žádosti:** |
| 1**. Žadatel:** …………………………………… ……………………………………… příjmení jméno |
| **2. Narozen:** ………………… ………………………… …………………………… den, měsíc, rok místo okres, stát |
| **3. Bydliště: Telefon**:  |
| **4. Jak v současné době hodnotíte naléhavost vyřízení Vaší žádosti?*** nespěchá
* spěchá
* je naléhavé

(pozn. zaškrtněte Vaši odpověď)Předpokládaný termín nástupu: ……………………………… |
| **5. Byl Vám přiznán příspěvek na péči?*** I. Stupeň
* II. Stupeň
* III. Stupeň
* IV. Stupeň

(pozn. zaškrtněte Vaši odpověď)Příspěvek na zvláštní pomůcku (motorové vozidlo, elektronická orientační pomůcka pro nevidomé a hluchoslepé apod.)Příspěvek na mobilitu TP ZTP ZTP/P |
| **6. Kontaktní osoby – Vaši rodinní příslušníci nebo jiné blízké osoby:**jméno a příjmení vztah k žadateli kontakt ………………………………… …………………………… …………………… ………………………………… …………………………… …………………… ………………………………… …………………………… …………………… |
| **7. Opatrovník žadatele:** …………………………………… ………………………………………………… jméno příjmení ………………………………………………………… ……………………… adresa telefon |
| **8. Prohlášení žadatele**Týdenní stacionář je umístěn na adrese Vlachova 1502, 155 00 Praha 13.Povinnou součástí této žádosti je i Vyjádření všeobecného praktického lékaře o zdravotním stavu. Úhrada pobytu je stanovena podle aktuálního ceníku vycházejícího z vyhlášky č. 505/2006 Sb. v platném znění.Zavazuji se, že před uzavřením smlouvy o poskytování služby umožním pracovníkům Týdenního stacionáře Diakonie-střediska Praha provést nezbytné sociální šetření formou dotazníku, viz příloha.Veškeré podmínky poskytování sociální služby se řídí smlouvou o poskytování sociálních služeb, která musí být uzavřena v den nástupu do zařízení.Žadatel podpisem žádosti souhlasí s evidencí poskytnutých osobních údajů a potvrzuje, že se seznámil s informací o zpracování osobních údajů, viz celé znění v příloze.Tímto podpisem stvrzuji, že souhlasím v případě okamžitého nevyhovění žádosti se zařazením do evidenčního pořadníku zájemců o službu Týdenního stacionáře Diakonie-střediska Praha. Prohlašuji, že veškeré údaje v této žádosti jsem uvedl/a pravdivě podle skutečnosti.V ………………………… dne: ………… ……………………………………… Podpis, popř. grafický znak žadatel V případě zastupování podpis zákonného zástupce (rodič, opatrovník) |