

# Žádost o poskytování sociální služby „Odlehčovací služba“

V termínu od:.....do:.....

## Domov seniorů Břeclav

příspěvková organizace  
Na Pěšině 2842/13  
690 03 Břeclav 3



Den podání žádosti:  
(nevyplňovat)

Označení žádosti:  
(nevyplňovat)

1. Žadatel o sociální službu .....  
Příjmení, jméno

2. Narozen .....  
den, měsíc, rok

3. Trvalé bydliště .....  
ulice, číslo, obec, PSČ

telefonní kontakt: .....

Aktuální místo pobytu (pokud je odlišné od trvalého pobytu)

.....

4. Praktický lékař .....  
Příjmení jméno

Adresa a telefon .....

5. Žadatel ve svéprávnosti:

není omezen

je omezen

Opatrovník (pouze pokud je žadatel omezen ve svéprávnosti nebo je soudem stanovený zástupce):

Jméno a příjmení:.....

Adresa:.....telefon:.....

**6. Proč chcete využít odlehčovací službu? Jaká jsou Vaše přání, očekávání?**

.....  
.....  
.....

**7. Prohlášení žadatele (zákonného zástupce/opatrovníka):**

*Prohlašuji, že veškeré údaje v této žádosti jsem uvedl pravdivě. Jsem si vědom toho, že nepravdivé údaje by měly za následek případné požadování náhrady vzniklé škody, eventuálně propuštění ze zařízení.*

**8. Souhlas se zpracováním osobních a osobních citlivých údajů žadatele:**

*Žadatel o umístění do zařízení poskytovatele sociálních služeb, nebo jeho zástupce, podpisem tohoto dokumentu bere na vědomí, že při vyřizování jeho žádosti o přijetí do zařízení sociálních služeb dochází ke zpracování jeho osobních údajů, které v žádosti uvedl, a to v rozsahu nezbytném k vyřízení žádosti a v případech úspěšných žadatelů po dobu čekání na uvolnění kapacity.*

**Zákonnost zpracování**

*Zpracování je prováděno na základě plnění právních povinností Poskytovatele a na základě nezbytnosti takového zpracování ke splnění úkolů ve veřejném zájmu, tedy zajištění poskytování služeb sociální péče.*

*Příjemcem osobních údajů je pouze Jihomoravský kraj, který je provozovatelem informačního systému „KISSOS“, kde jsou evidovány veškeré žádosti u umístění do zařízení poskytovatelů sociálních služeb na území kraje.*

**Povinnost poskytnout osobní údaje**

*Žadatel, nebo jeho zástupce, je srozuměn s tím, že pokud by se zpracováním osobních údajů ve výše uvedeném rozsahu nesouhlasil, řízení o žádosti by nemohlo proběhnout a s žadatelem by tak nemohla být uzavřena smlouva o poskytnutí služby sociální péče. V tomto smyslu je tedy poskytnutí osobních údajů povinné.*

*Práva žadatele související se zpracováním podrobněji na [www.dsbreclav.cz](http://www.dsbreclav.cz)*

**Prohlášení žadatele nebo jeho zástupce**

*Prohlašuji, že uvedeným informacím jsem plně porozuměl a považuji poučení mé osoby za dostatečné.*

*V případě, že tento dokument podepisuji v zastoupení žadatele, prohlašuji, že s jeho obsahem a důsledky pro jeho práva a povinnosti byl přiměřeným způsobem, tedy jasně, srozumitelně a za použití jednoduchých jazykových prostředků, seznámen i samotný žadatel.*

V..... dne.....

**vlastnoruční podpis žadatele  
opatrovníka (pokud je žadatel omezen ve svéprávnosti)\***

\* Pokud žadatel není schopen podpisu, je třeba tuto skutečnost doložit potvrzením od lékaře.

## **Prosíme o pozorné pročtení a případný podpis, děkujeme!**

### **9. Hlavní kontaktní osoba (blízký, který pomáhá s vyřízením žádosti):**

Jméno a příjmení, vztah:.....

Korespondenční adresa:..... telefon:.....

Email:.....

**Kontaktní osoba** tímto dobrovolně uděluje svůj kdykoliv odvolatelný souhlas se zpracováním osobních údajů poskytovatelem sociálních služeb Domova pro seniory, příspěvková organizace, se sídlem Na Pěšině 2842/13, 690 03 Břeclav (dále jen poskytovatel), a to v následujícím rozsahu a pro uvedené účely:

**Souhlasím** s evidováním a používáním mých osobních údajů (**jméno, příjmení, emailová adresa, telefonní číslo, korespondenční adresa**) za účelem kontaktování mé osoby a zasílání informací, pozvánek a vyrozumění, to vše výhradně v souvislosti s vyřízením žádosti o sociální službu a v případech úspěšných žadatelů po dobu čekání na uvolnění kapacity.

Jsem srozuměn s tím, že **neudělení souhlasu není překážkou pro vyřízení žádosti či budoucí poskytování péče** uvedenému žadateli, pokud souhlas neudělím, nebudou uvedené osobní údaje jakkoliv zpracovávány. Ke zpracování na základě tohoto souhlasu bude docházet po dobu **zpracování žádosti o poskytování sociální služby**.

**Bližší informace** (vč. práv subjektů údajů) o zpracování osobních údajů za uvedenými účely byly sděleny kontaktní osobě buď při podpisu tohoto dokumentu nebo jsou zveřejněny na stránkách: **www.dsbreclav.cz**

#### **Prohlášení kontaktní osoby**

Tento můj souhlas zůstává v plném rozsahu v platnosti a účinnosti po dobu zpracování žádosti o poskytování sociální služby žadateli. Jsem si vědom toho, že udělení tohoto souhlasu je dobrovolné a mohu ho s účinky do budoucna kdykoliv odvolat.

V..... dne.....

**podpis kontaktní osoby**

### **K žádosti přiložte:**

- vyjádření praktického lékaře (viz přiložený formulář) – vyplněné vyjádření vložte **zvlášť do ZALEPENÉ obálky** z důvodu zachování lékařského tajemství
- lékařská zpráva odborného lékaře – (psychiatra) pokud jej žadatel navštěvuje nebo je z lékařské zprávy patrné, že vyšetření je k posouzení žádosti nezbytné - vyplněné vyjádření vložte **spolu s vyjádřením praktického lékaře do ZALEPENÉ obálky** z důvodu zachování lékařského tajemství
- fotokopie rozsudku soudu a listiny o ustanovení opatrovníka, je-li žadatel omezen ve svéprávnosti

Kompletní a podepsanou žádost přineste osobně nebo zašlete na adresu:

**Domov seniorů Břeclav, příspěvková organizace, Na Pěšině 2842/13, 690 03 Břeclav 3**

#### **Kontakty:**

Mgr. Tamara Režná (sociální pracovnice)

Tel: 519 305 238, mobil: 725 441 325