



## ŽÁDOST O ZAŘAZENÍ DO SLUŽBY CHRÁNĚNÉHO BYDLENÍ

<b>Jméno a příjmení:</b>
<b>Datum narození:</b>
<b>Rodinný stav:</b>
<b>Trvalé bydliště:</b>
<b>Místo současného pobytu</b> <i>(pokud se liší od adresy trvalého bydliště):</i>
<b>Korespondenční adresa:</b>
<b>Telefonní číslo, e-mail:</b>
<b>Státní občanství:</b>

**Důvod podání žádosti – požadavky, očekávání, osobní cíle.**

2/5

**Způsobilost k právním úkonům**

Zájemce **je/není omezen na svéprávnosti** (*nehodící se škrtněte*).

**Jméno a příjmení opatrovníka a kontakt na něj** (*telefon, e-mail*)

**Zdravotní znevýhodnění**

**Přidruženo duševní onemocnění?**

ano

ne

Pokud ano, uveďte typ duševního onemocnění.

--

3/5

**Jméno a příjmení praktického lékaře a kontakt na něj (telefon, e-mail)**

--

**Jméno a příjmení psychiatra a kontakt na něj (telefon, e-mail)**

--

**Současné zaměstnání**

zaměstnavatel	pracovní pozice	zaměstnán/a od (měsíc/rok)

V současné době nepracuji.

**Pravidelné příjmy**

	ano/ne
Invalidní důchod	
Příspěvek na péči	
Mzda	
Další	

**Sebeobsluha** (prosím, udělejte křížek u možnosti, která nejlépe odpovídá skutečnosti)

	Zvládám zcela samostatně	Zvládám s pomocí asistenta	Nezvládám ani s pomocí asistenta	Nikdy jsem nedělal/a
OSOBNÍ HYGIENA				
OBLÉKÁNÍ				
PÉČE O PRÁDLO				
UŽÍVÁNÍ LÉKŮ				
VSTÁVÁNÍ NA ČAS				
ÚKLID				
NAKUPOVÁNÍ				
VAŘENÍ				
POUŽÍVÁNÍ SPOTŘEBIČŮ				
SAMOSTATNÝ POHYB				
HOSPODAŘENÍ S PENĚZI				
TRÁVENÍ VOLNÉHO ČASU				
PLNĚNÍ POVINNOSTÍ				

4/5

**Mám zájem o** (můžete si vybrat obě nabízené možnosti):

- Bydlení se spolubydlíci/m v bytě, ale chci mít samostatný pokoj
- Bydlení se spolubydlíci/m v bytě i společně na pokoji
- Samostatné bydlení bez spolubydlíci/ho

**Prohlášení zájemce:**

\*NADĚJE

**Prohlašuji**, že veškeré údaje v této žádosti jsem uvedl/a pravdivě.

**Beru na vědomí**, že nedílnou součástí této žádosti je posudek lékaře (viz příloha).

**Souhlasím**, aby údaje v žádosti a posudku lékaře byly použity pro účely přijetí do služby chráněného bydlení a to v souladu se zákonem č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, ve znění pozdějších předpisů.

**Souhlasím** se zařazením do evidence zájemců o službu v případě, že je v době podání mé žádosti naplněna kapacita sociální služby.

5/5

**Dne** .....

**V** .....

**Podpis zájemce o službu** .....

**Podpis opatrovníka** .....

**Prosím, tuto část NEVYPLŇUJTE.**

**Potvrzení o přijetí žádosti**

Jméno, příjmení a podpis pracovníka, který žádost přijal:

Datum přijetí:

Razítko: