



STATUTÁRNÍ MĚSTO OLMOUC
MAGISTRÁT MĚSTA OLMOUCE
ODBOR SOCIÁLNÍCH VĚCÍ

Horní náměstí 583, Olomouc * pracoviště Řepčinská 245/ 113, 779 00 Olomouc, oddělení
Správy městských sociálních zařízení, sociální služba Azylové domy
tel. 585 428 007 – služebna, e-mail: azylovy.dum@olomouc.eu

ŽÁDOST
O POSKYTOVÁNÍ SOCIÁLNÍ
SLUŽBY AZYLOVÝ DŮM

Datum přijetí žádosti:

Číslo žádosti:

Žádost přijal:

Podpis pracovníka:

ZÁJEMCE:

JMÉNO A PŘÍJMENÍ:

DATUM NAROZENÍ:.....

TRVALÉ BYDLIŠTĚ:.....

KONTAKT NA ZÁJEMCE:.....

JMÉNO, ADRESA A TELEFON OPATROVNÍKA - U OSOB S ROZHODNUTÍM SOUDU
O OMEZENÍ SVĚPRÁVNOSTI

Osoby s rozhodnutím soudu o omezení svéprávnosti k žádosti přiloží kopii tohoto rozhodnutí a rozhodnutí soudu o jmenování opatrovníka.

Prohlašuji, že jsem všechny údaje uvedl pravdivě a jsem si vědom následků vyplývajících z uvedení nepravdivých údajů. Byl jsem poučen o svých právech podle zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, ve znění pozdějších předpisů, a souhlasím se zpracováním osobních a citlivých údajů o mé osobě pro účely mé žádosti a řízení v této věci na Azylovém domě. Tento souhlas uděluji po celou dobu poskytnutí služby a dobu potřebnou k archivaci.

Zájemce bere na vědomí,

- že svůj souhlas se zpracováním osobních a citlivých údajů může kdykoliv odvolat a že v tomto případě mu poskytovatel sociální službu nemůže poskytnout

-že v případě ubytování, jsou pracovníci Azylového domu povinni spolupracovat se státními orgány a poskytnout informaci, zda dotyčný využívá služeb našeho zařízení.

Datum:.....Čitelný podpis zájemce(opatrovníka):



Potvrzení praktického lékaře o zdravotní způsobilosti osoby bez přístřeší k využití pobytové sociální služby Azylový dům

Dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, je zájemce o poskytnutí pobytové služby povinen předložit poskytovateli sociálních služeb posudek registrujícího praktického lékaře o zdravotním stavu (§91 odst.4).

Dle §36 vyhlášky č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, se poskytnutí pobytové sociální služby vylučuje, jestliže:

- zdravotní stav osoby vyžaduje poskytnutí ústavní péče ve zdravotnickém zařízení,
- osoba není schopna pobytu v zařízení sociálních služeb z důvodu akutní infekční nemoci, nebo
- chování osoby by z důvodu duševní poruchy závažným způsobem narušovalo kolektivní soužití.

Žádáme o vyjádření ve formuláři „Posudek o zdravotním stavu“.

Posudek o zdravotním stavu

Jméno a příjmení:

Datum narození:

<i>ano</i>	<i>ne</i>	
		Zdravotní stav vyžaduje poskytnutí ústavní péče ve zdravotnickém zařízení , pokud ano, nemůže být ubytován v Azylovém domě.
		Má akutní infekční nemoc, která vylučuje bydlení v kolektivu.
		Trpí závažnou duševní poruchou, skrze kterou by jeho chování závažným způsobem narušovalo kolektivní soužití.

Doplňující informace:

<i>ano</i>	<i>ne</i>	
		Posuzovaný je samostatný v běžných úkonech sebeobsluhy – bez pomoci jiné osoby zvládá obléci se a dojit na pokoj, do sprch, na toaletu a bariérovost budovy zařízení.
		Zdravotní stav posuzovaného umožňuje jeho zapojení do aktivizačního programu (zpravidla úklid společných prostor) v rozsahu 20 hodin měsíčně

Datum:

razítko a podpis praktického lékaře