

Domov pro seniory Hortenzie
příspěvková organizace hl. města Prahy



K Ubytovně 65
250 65 Bořanovice - Pakoměřice
Tel.: 283 981 100
IČ: 70876886

Datum podání žádosti (podací razítko Domova pro seniory Hortenzie)

/
Evidenční číslo žádosti

ŽÁDOST O PŘIJETÍ DO DOMOVA PRO SENIORY HORTENZIE
(podle § 49 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách)

1. OSOBNÍ ÚDAJE ŽADATELE

Žadatel/ka:				
	příjmení	(rodné příjmení)	jméno	titul
Narozen/a:				
	den, měsíc, rok	místo	okres	
Bydliště:				
	místo (obec)	ulice, č.p./č.evid	PSC	telefon
Státní příslušnost:				
Národnost:				
Rodinný stav*:	<input type="checkbox"/> svobodný/á <input type="checkbox"/> ženatý / vdaná** <input type="checkbox"/> rozvedený/á <input type="checkbox"/> rozloučený/á <input type="checkbox"/> ovdovělý/á <input type="checkbox"/> žije s druhem / s družkou**			
	<small>* příslušný údaj označte zatržením ** nehodící se škrtněte</small>			

2. ÚDAJE PRO NAVÁZÁNÍ KONTAKTU SE ŽADATELEM (PŘÍPADNĚ OPATROVNÍK ŽADATELE)

Korespondenční adresa*:				
	místo (obec)	ulice, č.p./č.evid.	PSC	telefon
	<small>* pokud se liší od adresy bydliště</small>			
Opatrovník žadatele/ky (je-li žadatel/ka omezen/a ve svéprávnosti):				
	jméno a adresa opatrovníka			
	rozhodnutí soudu v	ze dne	č.j.	

Kdo má být zpraven o vážném onemocnění nebo hospitalizaci žadatele a kontaktní adresa pro podávání dalších informací, pomoc při řešení problémů:

Jméno a přesná adresa: _____

telefon

mobilní telefon

e-mail

3. PŘÍSPĚVEK NA PÉČI

Žadateli byl přiznán příspěvek na péči:

- I. stupeň II. stupeň III. stupeň IV. stupeň
 v řízení, žádost podána od: není přiznán

4. SOCIÁLNÍ OKOLÍ ŽADATELE

Osoby žijící se žadatelem ve společné domácnosti:

Příjmení, jméno, titul	Příbuzenský nebo jiný vztah	Telefon	E-mail	Poznámka

Příbuzní či osoby blízké žijící mimo společnou domácnost se žadatelem:

Příjmení, jméno, titul	Příbuzenský nebo jiný vztah	Adresa (nepovinné)	Telefon	E-mail

5. BYTOVÉ PODMÍNKY ŽADATELE	
Typ bydlení*	
<input type="checkbox"/> byt	<input type="checkbox"/> ubytovna
<input type="checkbox"/> v bytovém domě	<input type="checkbox"/> pobytové zařízení soc. služeb - s pobytem na dobu určitou
<input type="checkbox"/> v rodinném domě	<input type="checkbox"/> žádné
Právní vztah k bydlení*	
<input type="checkbox"/> vlastní	<input type="checkbox"/> nájemní
<input type="checkbox"/> podnájemní	<input type="checkbox"/> družstevní
<input type="checkbox"/> jiný - uveďte jaký:	
Úroveň bydlení*	
<input type="checkbox"/> standardní byt*	(tzn. byt s ústředním vytápěním a s úplným** - částečným** - společným** základním příslušenstvím nebo byt bez ústředního vytápění a s úplným základním příslušenstvím)
<input type="checkbox"/> byt se sníženou kvalitou*	(tzn. byt s ústředním vytápěním a bez základního příslušenství, nebo byt bez ústředního vytápění a s částečným** - společným** základním příslušenstvím - bez základního příslušenství**)
výtah: ANO** - NE**	velikost bytu: _____ m ² počet obytných místností: _____
	poschodí: _____ počet osob v bytě: _____
Žadatel v bytě žije*	
<input type="checkbox"/> sám	<input type="checkbox"/> se životním partnerem
<input type="checkbox"/> s rodinou	<input type="checkbox"/> s jinými lidmi
Žadatel má pro sebe soukromí vlastní obytné místnosti: ANO** - NE**	
V případě, že žadatel žije sám, tak*:	
<input type="checkbox"/> hospodaří sám ve své domácnosti s účastí a pomocí blízkých lidí	
<input type="checkbox"/> hospodaří sám ve své domácnosti bez účasti a pomoci blízkých lidí	
* příslušný údaj označte zatržením ** nehodící se škrtněte	
6. SLUŽBY SOCIÁLNÍ PÉČE VYUŽÍVANÉ ŽADATELEM K PODPĚŘE ŽIVOTA V JEHO PŘIROZENÉM SOCIÁLNÍM PROSTŘEDÍ*	
V jakých běžných činnostech potřebujete pomoci?	
Kdo Vám při těchto činnostech pomáhá?	
Jak často tuto pomoc využíváte?	
* terénní služby (jako např. příprava a podávání léků, donáška stravy, pomoc v domácnosti, nákupy, pomoc při zvládnutí péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně, osobní asistence, doprava, doprovod, jednání s úřady, apod.)	
* ambulantní služby (jako např. návštěva jídelny pro seniory, centra denní služby, ošetrovatelského centra, stacionáře)	

7. DŮVOD ŽÁDOSTI O UMÍSTĚNÍ V DOMOVĚ PRO SENIORY HORTENZIE**8. MÍSTO PRO JINÁ SDĚLENÍ, NA KTERÁ NEZBYLO MÍSTO NEBO V ŽÁDOSTI NEJSOU OBSAŽENY****9. PROHLÁŠENÍ ŽADATELE (PŘÍPADNĚ OPATROVNÍKA UVEDENÉHO V BODĚ 2 ŽÁDOSTI)**

- a) Prohlašuji, že veškeré údaje v této žádosti jsem uvedl/a pravdivě.
Jsem si vědom/a toho, že nepravdivé údaje by měly za následek případné požadování náhrady vzniklé škody, event. i propuštění z Domova pro seniory Hortenzie.

V _____

dne

_____ čitelný vlastnoruční podpis žadatele
(případně jeho opatrovníka)

Přílohy:

- ✓ Vyjádření ošetřujícího lékaře o zdravotním stavu žadatele
- ✓ kopie Sdělení o přiznání příspěvku na péči, případně kopie podané žádosti o příspěvek na péči s podacím razítkem úřadu (nepovinné)
- ✓ případná kopie Rozsudku soudu o omezení svéprávnosti