

**ŽÁDOST o poskytnutí služby  
do zařízení Zvoneček Bylany, poskytovatele sociálních služeb**

<b>Datum podání žádosti</b>	<b>Věk žadatele</b>	<b>Druh požadované služby</b>
pod.razítko -doplň pracovník domova		
<b>1. Žadatel:</b> ..... příjmení (popř. rodné jméno) ..... křestní jméno		
<b>2. Narozen:</b> ..... den, měsíc, rok ..... místo narození		
<b>3. Bydliště:</b> .....		<b>telefon:</b> .....
<b>4. Státní příslušnost:</b> .....		
<b>6. Důvod žádosti:</b> ..... ..... ..... .....		
<b>7. Kvalita bydlení v domově, kterou žadatel požaduje:</b> ( např.: výhradně jednolůžkový pokoj se sociálním zařízením nebo např. žádá přednostně jednolůžkový, přijme i vícelůžkový pokoj, apod. ) ..... .....		
<b>8. Zákonný zástupce žadatele ( je-li žadatel omezen ve svéprávnosti) :</b>  ..... jméno      příjmení      adresa      telefon  ..... rozhodnutí soudu v      ze dne      č.j.		
<b>9. Využíval jste nebo využíváte nějaké jiné sociální služby ? ANO – NE</b> Pokud ano, uveďte kdy, popřípadě kde?		
<b>10. Prohlášení žadatele</b> Prohlašuji, že veškeré údaje v této žádosti jsem uvedl/a podle skutečnosti. Dávám tímto souhlas se shromažďováním a zpracováním osobních a citlivých údajů uvedených v této žádosti, a to po dobu nezbytné archivace dokumentu. Potvrzuji, že jsem byl/a seznámen/a se svými právy podle Nařízení EU 2016/679 (GDPR) a zákona č. 101/2000 Sb.		
<div style="border: 1px solid black; width: 150px; height: 20px; margin: 0 auto;"></div>		
V ..... dne: ..... vlastnoruční podpis žadatele nebo jeho zákonného zástupce		

Sociální pracovnice provede nezbytné *sociální šetření* a žádost zařadí do *evidence žadatelů*. Při uvolnění vhodného místa vyzve žadatele k nástupu do domova, a to nejméně jeden týden předem.

Druh služby poskytované zařízením Zvoneček Bylany:

- 1) Domov pro osoby se zdravotním postižením
- 2) Denní stacionář
- 3) Týdenní stacionář
- 4) Chráněné bydlení
- 5) Odlehčovací služba