



ŽÁDOST O POSKYTNUTÍ SOCIÁLNÍ SLUŽBY VE ZDRAVOTNICKÉM ZAŘÍZENÍ

Název: Klatovská nemocnice, a.s. Adresa: Plzeňská 929, 339 01 Klatovy Telefon: +420 376 335 111, 376 335 857 Fax: +420 376 312 496 WWW: www.nemkt.cz	Žádost kompletní dne: Smlouva uzavřena dne:		
Jméno a příjmení žadatele:			
Datum narození:	Místo narození:		
Státní příslušnost:	Občanský průkaz (číslo):		
Adresa trvalého bydliště:			
Zdravotní pojišťovna:	Telefon:		
Adresa, na které se žadatel t.č. zdržuje, příp. adresa, kam je možné zasílat poštu:			
Osoby, které jsou oprávněny být informovány o zdravotním stavu žadatele:			
Jméno a příjmení	Příbuzenský vztah	Adresa	Telefon
Příjmy			
Důchod	<input type="checkbox"/> starobní <input type="checkbox"/> vdovský/vdovecký <input type="checkbox"/> plný invalidní <input type="checkbox"/> částečný invalidní	V celkové výši:	
Příspěvek na péči přiznán od:		Ve výši:	
Úřad, který příspěvek vyřizuje:			
<input type="checkbox"/> ÚP Klatovy	<input type="checkbox"/> ÚP Horažďovice	<input type="checkbox"/> Jiný, uveďte jaký:	
<input type="checkbox"/> ÚP Sušice	<input type="checkbox"/> ÚP Nepomuk		
Jiný příjem žadatele ve výši: (např. z pronájmu, pojištění, atp.)			
Žádosti podané do Domova pro seniory:			

Očekávání, přání žadatele:	
Co očekává žadatel od umístění v zařízení:	
Ostatní sdělení, případně přání žadatele (např. o uzavření smlouvy o poskytování sociálních služeb), která považuje žadatel za nutné uvést ke své žádosti. Mohou uvést i osoby, kterým byla dotčena způsobilost k právním úkonům soudem.	
Další ujednání – upozornění a souhlas žadatele	
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 nebo i propuštění ze zařízení.	
Souhlasím s poskytnutím osobních údajů podle zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů ve znění pozdějších předpisů a rodného čísla podle zákona č. 133/2000 Sb., o evidenci obyvatel a rodných číslech a o změně některých zákonů (zákon o evidenci obyvatel), ve znění pozdějších předpisů, do registru žadatelů o sociální službu v Klatovské nemocnici, a.s.	
Odevzdané přílohy a dokumenty jsou vyznačeny (zaškrtnutím) v dolní části tiskopisu	
Důvody pro odmítnutí žadatele:	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Nemocnice neposkytuje služby, o které osoby žádá 2. Nemocnice nemá volnou kapacitu 3. Žadatel nespadá do cílové skupiny 4. Zdravotní stav žadatele vyžaduje péči ve zdravotnickém zařízení 5. Uživatel má akutní infekční nemoc 6. Uživatel je závislý na návykových látkách (chronický alkoholismus a jiné toxikomanie) 7. Blíže specifikovaná onemocnění (Alzheimerova choroba, roztroušená skleróza, významná porucha osobnosti, speciální dieta s výjimkou diety racionální, diabetické, žlučnickové) 8. Chování uživatele by z důvodu duševní poruchy závažným způsobem narušovalo kolektivní soužití 9. Uživatel, který by svým umístěním na sociálních lůžkách pouze řešil svoji rodinnou nebo bytovou situaci, ale jinak je duševně i fyzicky v pořádku 	
Místo:	Dne:
Vlastnoruční podpis žadatele nebo jeho zákonného zástupce (opatrovníka)	

Přílohy:

- Lékařský posudek o zdravotním stavu žadatele
- Kopie posledního důchodového výměru
- Kopie rozhodnutí o přiznání příspěvku na péči nebo kopie žádosti s podacím razítkem
- Kopie rozhodnutí soudu o zbavení způsobilosti k právním úkonům a listina o ustanovení opatrovníkem
- Usnesení o ustanovení zvláštního příjemce dávky