

OBEC TRENČIANSKE JASTRABIE
913 22 Trenčianske Jastrabie 102

Žiadosť o posúdenie odkázanosti na sociálnu službu

1. Žiadateľ

Meno a priezvisko

Rodné priezvisko (u žien)

2. Dátum narodenia / rodné číslo žiadateľa :

3. Bydlisko **PSČ**

Telefón **E-mail**

4. Štátne občianstvo

5. Rodinný stav (hodiace sa zaškrtnite):

- slobodný (á)
- ženatý
- vydatá
- rozvedený (á)
- ovdovený (á)
- Žijem s druhom (s družkou)

6. Životné povolanie

7. Ak je žiadateľ dôchodca : druh dôchodku

8. Druh sociálnej služby, na ktorú má byť fyzická osoba posúdená (hodiace sa zaškrtnite)

- Opatrovateľská služba
- Zariadenie pre seniorov
- Zariadenie opatrovateľskej služby
- Denný stacionár

9. Forma sociálnej služby (hodiace sa zaškrtnite)

- terénna
- ambulatná
- denný pobyt
- týždenný pobyt
- celoročný pobyt

10. Žiadateľ býva (hodiace sa zaškrtnite)

- vo vlastnom dome
- vo vlastnom byte
- v podnájme

11. Čím žiadateľ odôvodňuje potrebu poskytovania sociálnej služby

.....

.....

.....

12. Osoby žijúce so žiadateľom v spoločnej domácnosti:

(manžel/ka, rodičia, deti, vnuci, zať, nevesta)

Meno a priezvisko	Príbuzenský vzťah	Rok narodenia

13. Osoby žijúce so žiadateľom mimo spoločnej domácnosti :

(manžel/ka, rodičia, deti, vnuci, zať, nevesta)

Meno a priezvisko	Príbuzenský vzťah	Rok narodenia

14. Prečo rodinní príslušníci nemôžu sami opatrovať žiadateľa?

.....

15. V prípade, ak je žiadateľ pozbavený spôsobilosti na právne úkony :

Meno, priezvisko a adresa zákonného zástupcu:

ak je žiadateľ zbavený spôsobilosti na právne úkony, právoplatné rozhodnutie Okresného súdu v:

o zbavení spôsobilosti na právne úkony zo dňa:, číslo:

16. Bol žiadateľ už skôr umiestnený v niektorom zariadení sociálnych služieb alebo mu bola poskytovaná iná sociálna služba?

- Áno v ktorom
- Nie

Dôvod ukončenia poskytovania sociálnej služby :

.....

17. V ktorom zariadení sociálnych služieb by si žiadateľ želal byť umiestnený?

.....

18. Vyhlásenie žiadateľa (zákonného zástupcu, resp. rodinného príslušníka).

Vyhlasujem, že všetky údaje v tejto žiadosti som uviedol podľa skutočnosti. Som si vedomý právnych následkov uvedenia nepravdivých údajov.

V súlade s ustanoveniami Zákona č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov v znení neskorších predpisov, súhlasím so spracúvaním mojich osobných údajov, potrebných v súvislosti so žiadosťou o posúdenie odkázanosti na sociálnu službu pre obec Trenčianske Jastrabie. Súhlas so spracovaním osobných údajov platí do doby jeho písomného odvolania.

Ak fyzická osoba v zmysle § 92 ods. 6 Zákona 448/2008 Z. z. o sociálnych službách a o zmene a doplnení zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní (živnostenský zákon) v znení neskorších predpisov vzhľadom na svoj zdravotný stav nemôže sama podať žiadosť o posúdenie odkázanosti na sociálnu službu, môže v jej mene a na základe potvrdenia ošetrojúceho lekára o zdravotnom stave tejto fyzickej osoby podať žiadosť alebo udeliť súhlas aj iná fyzická osoba.

Dňa:

.....
čitateľný vlastnoručný podpis žiadateľa
(zákonného zástupcu alebo rodinného príslušníka)

K žiadosti je potrebné priložiť :

Lekársky nález na účely konania o sociálnej službe

Vyhlásenie o majetku

Občiansky preukaz

Výmer o dôchodku