



Emin zámek, příspěvková organizace

Šanov 275, 671 67 Hrušovany nad Jevišovkou, IČ: 45671826

telefon: +420 515 229 151, e-mail: emin@eminzamek.cz

Rozhled  
Dvorce  
Odvaha  
Přátelé  
Symbioza  
Volnost  
Teplota  
Půda

## ŽÁDOST o poskytnutí pobytové sociální služby

<b>1. Žadatel:</b> .....		
jméno	příjmení ( popřípadě i rodné)	titul
<b>2. Naroděn:</b> .....		
den, měsíc, rok	místo narození	
<b>3. Trvalé bydliště:</b> .....PSČ.....		
Telefon:.....		
Současné bydliště: .....U koho:.....		
<b>4. Důvod podání žádosti (co od služby očekáváte, potřeby, přání)</b>		
.....		
.....		
.....		
.....		
.....		
<b>5. Kontakt na osobu, která má být informována při vyřizování žádosti nebo při přijetí:</b>		
Jméno, příjmení adresa: .....		
Telefon: .....		
<b>6. Byl/je žadatel uživatelem jiné sociální služby? ANO – NE</b>		
Které..... od..... do.....		
..... od..... do.....		

Zkušenost  
Dobro  
Zrak  
Lust  
Úleva  
Deci  
Flora  
Myslenka  
Potřeba  
Země  
Víte  
Zdraví  
Sluch  
Sdílení  
Klenot  
Prožitek  
lišta  
Start  
Svět  
Čistota  
Zrcadlo  
Srdce  
Úsměv  
Louka  
Přítav  
Maják  
Zázemí  
Zlato  
Úsměv  
Svoboda  
Naděje  
Poklad  
Líst  
Být  
Dvěře  
Lauka  
Přátelé  
Spojení  
Stromy  
Povstá

Lano  
Svěžest  
Oddanost  
Ty  
Proměna  
Cesta  
Chci  
Zlato  
Tvá  
Touha  
Svoboda  
Přátelé  
Spojení  
Stromy  
Povstá  
Hrdinství  
Úcta  
Naděje  
Svět



### Emin zámek, příspěvková organizace

Šanov 275, 671 67 Hrušovany nad Jevišovkou, IČ: 45671826

telefon: +420 515 229 151, e-mail: emin@eminzamek.cz

#### 7. Svěprávnost:

- a) Žadatel svěprávný
- b) Žadatel omezen ve svěprávnosti

.....  
Jméno adresa, telefon, e-mail opatrovníka, rozhodnutí soudu

#### 8. Prohlášení žadatele (opatrovníka) a souhlas se zpracováním osobních údajů:

Prohlašuji, že veškeré údaje v této žádosti jsem uvedl pravdivě a jsem si vědom toho, že nepravdivé údaje by mohly mít za následek vyřazení žádosti z evidence, popř. ukončení Smlouvy o poskytnutí sociální služby.

Zavazuji se při jakékoliv změně v datech uvedených v žádosti informovat do 8 dnů zařízení, ve kterém mám podanou žádost.

Žadatel o poskytnutí pobytové sociální služby dává svým podpisem na této žádosti souhlas k nakládání se svými osobními údaji, zahrnující především zjišťování, shromažďování a uchovávání údajů nutných ke zpracování žádosti. Tyto údaje jsou získány pouze za účelem posouzení, zda zájemce požadovanou službu potřebuje a patří do cílové skupiny osob, pro které je služba určena. Údaje, nutné ke zpracování žádosti, budou zpracovány sociálním pracovníkem, a dalšími pracovníky zařízení, kteří se podílejí na procesu jednání se zájemcem o službu a žadatelem o službu v souladu s ustanovením zákona č. 110/2019 Sb., o zpracování osobních údajů a Nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/679 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů o volném pohybu těchto údajů. Žadatel zároveň dává souhlas s tím, že v rozsahu nezbytně nutném mohou do jeho lékařského posudku nahlížet i pracovníci organizace, kteří poskytují sociální služby.

#### Upozornění:

**Pokud z důvodu změny adresy nebude možné doručit výzvu k uzavření smlouvy o poskytnutí sociální služby, může být žádost vyřazena z evidence v důsledku změn nenahlášených ve stanovené lhůtě.**

.....  
Podpis žadatele

.....  
Podpis opatrovníka/ soudem stanoveného zástupce

V .....

Dne.....

#### 9. Vyjádření poskytovatele:

Poskytovatel přijetí doporučuje – nedoporučuje

V Šanově dne .....

podpis .....  
ředitelka organizace

#### Povinné přílohy k žádosti jsou:

1. Lékařská zpráva praktického lékaře ne starší jak 3 měsíce od podání žádosti
2. Zpráva odborného lékaře - psychiatra ne starší jak 3 měsíce od podání žádosti
3. Je-li žadatel omezen na svěprávnosti - pravomocný rozsudek soudu a usnesení o ustanovení opatrovníka

**Poznámka: Bez všech těchto příloh nebude žádost zařazena mezi žadatele o sociální službu.**