



Žádost

o poskytnutí pobytové sociální služby

Chráněného bydlení

Informace o dokumentu		Podpis odborného garanta, schvalovatele a osoby, která dokument vydala
Odborný garant dokumentu:	ředitel PLP Ing. Ladislav Henlín	
Dokument schválil:	ředitel PLP Ing. Ladislav Henlín	
Dokument vydal:	manažer kvality Mgr. Alena Novotná	
Účinnost dokumentu od:	20.3.2020	

ŽÁDOST O POSKYTNUTÍ POBYTOVÉ SOCIÁLNÍ SLUŽBY CHRÁNĚNÉHO BYDLENÍ

Datum doručení žádosti
Číslo žádosti

JMÉNO A PŘÍJMENÍ ŽADATELE	
Datum narození žadatele	Státní příslušnost žadatele
Adresa trvalého bydliště včetně PSČ	
Telefon žadatele	
Adresa - místo aktuálního pobytu žadatele včetně PSČ a telefon	
Opatrovník (jméno a příjmení, adresa, telefon; název a sídlo právnické osoby opatrovníka či samosprávné jednotky – obce, města):	
Ošetřující psychiatr (jméno, příjmení, adresa ordinace, telefon)	
Registrující praktický lékař (jméno, příjmení, adresa, telefon)	
Čím žadatel odůvodňuje potřebnost poskytování služby a jak často předpokládá podporu pracovníka ve službě (současná sociální situace, zkušenost se samotným bydlením, popř. jaká podpora a kolikrát za týden apod.)	
.....	
.....	
.....	
.....	

Osoby žijící se žadatelem ve společné domácnosti:			
Jméno a příjmení	Příbuzenský vztah k žadateli	Adresa trvalého pobytu	Telefon (i mobilní)

Jaké má žadatel závažné **zdravotní obtíže** nebo **omezení** (specifikovat):

Kontaktní osoba pro jednání ve věci vyřízení žádosti a případného přijetí žadatele do sociální služby:

Jméno, příjmení a přesná adresa:.....

Telefon (i mobilní):

Jak si žadatel představuje naši **podporu**, co si přeje ve službě chráněného bydlení **získat a naučit se?**

Informace o dalším postupu při vyřizování žádosti:

Po doručení Vaší žádosti do Psychiatrické léčebny v Petrohradě, příspěvkové organizace, se sídlem č.p. 1, 439 85 Petrohrad, IČ 008 29 137 (dále jen léčebna), pracovníci pověřeni vyřizováním žádostí shromáždí kompletní podklady a posoudí, zda spadáte do cílové skupiny uživatelů a zda je Vaše přijetí do služby chráněného bydlení možné. Posouzení proběhne zpravidla v termínu do 30 dnů ode dne podání žádosti se všemi přílohami. V případě kladného výsledku rozhodne ředitel léčebny o schválení Vaší žádosti. O této skutečnosti budete písemně vyrozuměn. V případě, že kapacita zařízení nebude aktuálně naplněna, bude Vám navržen termín zahájení poskytování služby a bude s Vámi uzavřena Smlouva o poskytování služby chráněného bydlení. Pokud bude kapacita zařízení naplněna, budete zařazeni do pořadníku žadatelů. Pokud se kapacita uchazečů o poskytnutí sociální služby uvolní do tří měsíců od podání žádosti, bude Vám navržen termín zahájení poskytování služby a uzavřena Smlouva o poskytování služby chráněného bydlení. Pokud se kapacita uvolní až po uplynutí více jak tří měsíců, je potřeba doložit nové vyjádření lékaře o zdravotním stavu.

V případě, že bude Vaše žádost zamítnuta, budete o této skutečnosti včetně podrobného zdůvodnění písemně vyrozuměn. Léčebna Vám v tomto případě poskytne informace o dalších možnostech řešení Vaší situace.

Poučení:

V souladu s ustanovením zákona číslo 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, ve znění pozdějších předpisů, a Nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/679 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a volném pohybu těchto údajů a o zrušení směrnice 95/46/ES, **svým podpisem uděluji souhlas** ke zpracování mých osobních údajů, tedy ke zjišťování, shromažďování a uchovávání mých osobních údajů pro posouzení mé žádosti, a to až do doby jejich archivace a skartace. Zároveň souhlasím s tím, aby se pracovníci pověřeni vyřizováním žádosti (komise v zařízení) seznámili se všemi údaji uvedenými v této žádosti a jejích přílohách.

Vámi sdělené osobní údaje budeme archivovat v evidenci žádostí pod dobu dvou let ode dne doručení žádosti. Uplynutím této doby bude žádost skartována. Pokud nám písemně sdělíte, že na své žádosti stále trváte a souhlasíte se zpracováním Vašich osobních údajů při vyřizování Vaší žádosti, bude evidence Vaší žádosti prodloužena o jeden rok a uplynutím této doby bude skartována.

Prohlášení žadatele či opatrovníka žadatele

Prohlašuji svým podpisem na této žádosti, že:

- a) žádám o přijetí do sociální služby chráněného bydlení,
- b) jsem veškeré údaje v této žádosti a přílohách uvedl pravdivě,
- c) mi bylo poskytnuto poradenství v oblasti mé sociální situace a dalších služeb souvisejících.

.....
vlastnoruční podpis žadatele nebo jeho opatrovníka

V Dne Telefon

ŽÁDOST ZASÍLEJTE PŘÍMO NA ADRESU ČI DORUČTE OSOBNĚ NA SEKRETARIÁT LÉČEBNY:

Psychiatrická léčebna Petrohrad, příspěvková organizace
Petrohrad č.p. 1
439 85 Petrohrad

K řádně vyplněné a podepsané žádosti do Psychiatrické léčebny Petrohrad, příspěvková organizace, je třeba doložit:

- Vyplněnou žádost + posudek registrujícího lékaře o zdravotním stavu žadatele
- Odborné vyšetření – kopie (psychologické, psychiatrické, popř. jiné)
- Kopie rozsudku o zbavení svéprávnosti – jen zda jste omezen ve svéprávnosti
- Kopie rozsudku o ustanovení opatrovníka – jen zda máte opatrovníka

Kopie dokladů a dokumentů **není** třeba ověřovat.