

## ŽÁDOST O PŘIJETÍ UŽIVATELE K POBYTU NA ODLEHČOVACÍ SLUŽBU

dle §44 zákona č. 108/2006 Sb., v platném znění

### 1. Osobní údaje žadatele

<b>Jméno, příjmení, titul</b>	
<b>Datum narození</b>	
<b>Adresa trvalého bydliště (ulice, číslo popisné, obec, PSČ)</b>	
<b>Adresa aktuálního pobytu (v domácím prostředí, LDN, odlehčovací služba, hospic, nemocnice, aj.)</b>	
<b>Telefonní kontakt, popř. e-mail</b>	

### 2. Pověření kontaktní osoby, která vyřizuje žádost (pokud jí není sám žadatel)

Já žadatel pověřuji níže uvedenou kontaktní osobu ve věci vyřizování této žádosti v plném rozsahu.	
<b>Podpis žadatele</b>	
<b>Jméno, příjmení, titul</b>	
<b>Adresa trvalého bydliště (ulice, číslo popisné, obec, PSČ)</b>	
<b>Vztah k žadateli</b>	
<b>Telefonní kontakt, popř. e-mail</b>	
1. Já kontaktní osoba přijímám pověření žadatele ve věci vyřizování této žádosti.	
2. V souladu s Nařízením Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/679 ze dne 27. 4. 2016, o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu v platném znění, svým podpisem uděluji, jakožto kontaktní osoba, souhlas k zjišťování, shromažďování a uchovávání mých osobních údajů ve věci vyřizování této žádosti, a to až do	

doby její archivace a skartace.

3. V případě nutnosti zastupování žadatele Magistrátem města Frýdku- Místku pro uzavření smlouvy o poskytování služby sociální péče v Hospici FM, p. o., uděluji svým podpisem, jakožto kontaktní osoba, souhlas k předání mého kontaktu výše uvedenému úřadu pro účely sociálního šetření před podpisem smlouvy.

### **Podpis kontaktní osoby**

### **3. Osobní údaje zástupce žadatele (opatrovník - zmocněnec)**

<b>Jméno, příjmení, titul</b>	
<b>Adresa trvalého bydliště (ulice, číslo popisné, obec, PSČ)</b>	
<b>Telefonní kontakt, popř. e-mail</b>	
<b>Opatrovník - zmocněnec</b>	
<b>Rozhodnutí ze dne</b>	
<b>Číslo jednací rozhodnutí</b>	
<p>V souladu s Nařízením Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/679 ze dne 27. 4. 2016, o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu v platném znění, svým podpisem uděluji jakožto zástupce žadatele souhlas k zjišťování, shromažďování a uchovávání mých osobních údajů pro účely této žádosti a její evidence, pro uzavření smlouvy o poskytnutí služby sociální péče v Hospici Frýdek-Místek, p. o. a po dobu poskytování služeb ze smlouvy vyplývajících, a to až do doby její archivace a skartace.</p>	
<b>Podpis zástupce žadatele</b>	

### **Popis sociální situace žadatele**

Důvod proč žadatel žádá o odlehčovací službu (osamělost, tíživá sociální situace rodiny, dovolená, hospitalizace pečující osoby apod.).

Co očekává žadatel od poskytované sociální služby?

---

---

---

---

## **Prohlášení a souhlas se zpracováním osobních údajů**

- Prohlašuji, že veškeré údaje v této žádosti jsem uvedl pravdivě.
- Beru na vědomí, že finanční náklady spojené s podáním žádosti (posudek o zdravotním stavu) hradím sám.
- Beru na vědomí, že jakoukoliv změnu ve věci této žádosti (např. změna aktuálního pobytu, aj.) oznamuji neprodleně sociální pracovníci Hospice Frýdek-Místek, p. o.
- Rovněž beru na vědomí, že při změně zdravotního stavu a s tím související změně soběstačnosti, doložím nový posudek o zdravotním stavu.
- Beru na vědomí, že součástí posouzení této žádosti je sociální šetření v místě aktuálního pobytu, které provede sociální pracovnice Hospice Frýdek-Místek, p. o.
- V případě nutnosti provedení sociálního šetření v místě mého aktuálního pobytu odborem sociálních věcí obce s rozšířenou působností, uděluji svým podpisem souhlas k předání mých osobních údajů.
- V případě nutnosti zastupování mé osoby Magistrátem města Frýdek-Místek pro uzavření smlouvy o poskytování služby sociální péče v Hospici Frýdek-Místek, p. o., uděluji svým podpisem souhlas k podání informací o mé osobě Magistrátem města Frýdku-Místku, p. o. pro účely sociálního šetření.
- Podpisem této žádosti uděluji souhlas s tím, aby Hospic Frýdek-Místek, p. o. shromažďoval, zpracovával a uchovával moje osobní údaje obsažené v této žádosti pro účely její evidence, pro uzavření smlouvy o poskytnutí služby sociální péče v Hospici Frýdek-Místek, p. o. a po dobu poskytování služeb ze smlouvy vyplývajících, a to až do doby její archivace a skartace, a to v souladu s Nařízením Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/679 ze dne 27. 4. 2016, o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu v platném znění.

<b>Dne</b>	
<b>Vlastnoruční podpis žadatele nebo jeho zástupce (opatrovníka či zmocněnce)</b>	