|  |
| --- |
| **Žiadosť o posúdenie odkázanosti na sociálnu službu**  |
|  |  |
| **Údaje o žiadateľovi/prijímateľovi sociálnej služby** |  |
| Titul: |   |   |
| Meno: | Priezvisko:  |
| Rodné priezvisko:  | Rodné číslo:  |
| Dátum narodenia:  | Miesto narodenia, okres:  |
| Tel. číslo: | E-mail: |
| **Adresa trvalého pobytu:** |
| Obec, PSČ:  | Ulica, číslo: |
| Pohlavie | Rodinný stav:  |
| Štátne občianstvo:  |
| Poznámka: |
|  |  |  |
| **Zákonný zástupca/ opatrovník žiadateľa** (vyplňte v prípade, ak žiadateľ(ka), nie je spôsobilý(á) na právne úkony): |
| Titul: |
| Meno: | Priezvisko: |
| Dátum narodenia  | Rodné číslo: |
| Tel. číslo: | E-mail: |
| **Adresa trvalého pobytu:** |
| Obec, PSČ:  | Ulica, číslo: |
|   |   |
| **Druh a forma sociálnej služby, na ktorú fyzická osoba požaduje posúdenie:**  |
| Druh sociálnej služby[[1]](#footnote-1)\*:  |
| a) Zariadenie pre seniorov |
| b) Zariadenie opatrovateľskej služby  |
| c) Denný stacionár  |
| d) Opatrovateľská služba  |
|  |
| Forma sociálnej služby\*:  |
| a) terénna |
| b) ambulantná |
| c) pobytová |
| d) iná  |
|  |  |  |
| **Pôvodné povolanie a vzdelanie:**  |
|  |
|  |  |  |
| **Záľuby žiadateľa:**  |
|  |
|  |
| **Dôchodok a iné príjmy žiadateľa:**  |
| Typ dôchodku:  | Suma mesačne v EUR:  |
| Iné príjmy:  | Suma mesačne v EUR:  |
|  |  |  |
| **Domácnosť/rodinné prostredie** |
| Žiadateľ býva\*:  |
| a) vo vlastnom dome |
| b) vo vlastnom byte |
| c) v podnájme  |
|  |  |
| **Zdôvodnenie nutnosti poskytnutia sociálnych služieb:**  |
|   |
|
|  |
| **Akým spôsobom už bola vlastným pričinením žiadateľa riešená jeho sociálna situácia:**  |
|     |
|   |  |   |
| **Osoby žijúce so žiadateľom v spoločnej domácnosti:** manžel(ka), rodičia, deti, vnuci, zať, nevesta |
| Meno a priezvisko | Príbuzenský pomer k žiadateľovi | Dátum narodenia, tel. kontakt |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **Manžel(ka), rodičia, deti, vnuci, zať, nevesta, bývajúci mimo spoločnej domácnosti** |
| Meno a priezvisko | Príbuzenský pomer k žiadateľovi | Adresa bydliska, tel. kontakt |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **Ako a v akom rozsahu poskytuje pomoc rodina?**  |
|  |
|  |
| **Bol žiadateľ v predchádzajúcom období umiestnený v niektorom zariadení sociálnych služieb?** \* |
| Nie | Áno (uviesť v ktorom)  |
|  |  |  |
| **Preferované zariadenie (kde by si žiadateľ želal byť umiestnený)**  |
|  |
|  |  |  |
| **Čestné vyhlásenie žiadateľa o pravdivosti a úplnosti údajov uvedených v žiadosti:** |
| *Čestne vyhlasujem, že všetky údaje uvedené v žiadosti sú pravdivé a som si vedomý(á) právnych dôsledkov v prípade uvedenia nepravdivých údajov.*  |
|   |  |   |
|   |  |   |
| V ...................................., dňa.............................. |
|   |  |   |
|   |  |   |
| ........................................................... |
|   | Podpis žiadateľa |
|  |  |   |
| *Pri podávaní a spracovávaní žiadosti o posúdenie odkázanosti na sociálnu službu prichádza k spracúvaniu osobných údajov prevádzkovateľom, ktorým je poskytovateľ sociálnej služby Obec Horné Srnie, so sídlom Družstevná 430/1, 914 42 Horné Srnie, IČO:0031588.*  |
|  |  |  |

1. \* Vhodné zakrúžkujte [↑](#footnote-ref-1)