



Fügenerova 3523, 276 01 Mělník, tel.: 315 630 040, web: www.cssmelnik.cz
IČ: 708 242 82 pod č.j. 30/2007-71, DIČ: CZ708 242 82 pod č.j. 54134/04/0439003273

ŽÁDOST O POSKYTOVÁNÍ POBYTOVÉ SOCIÁLNÍ SLUŽBY

DOMOV PENZION

DOMOV LUDMILA

DOMOV SE ZVLÁŠTNÍM
REŽIMEM VÁŽKA

Podací razítko:
č. j.

ŽADATEL:

Jméno a příjmení:

Datum narození:

Rodné příjmení:

Titul:

Bydliště:

Adresa pro komunikaci:

Telefon:

Email:

ZÁKONNÝ ZÁSTUPCE, je-li žadatel omezen ve svéprávnosti:

Rozhodnutí orgánu:

č. j.

Jméno a příjmení:

Telefon:

Bydliště:

Email:

Vztah k žadateli:

Podpis zákonného zástupce:

KONTAKTNÍ OSOBA:

Jméno a příjmení:

Vztah k žadateli:

Bydliště:

Telefon:

Email:

Podpis kontaktní osoby:

DŮVOD PODÁNÍ ŽÁDOSTI

.....
.....
.....
.....
.....
.....

MÁM AKTUÁLNÍ ZÁJEM O PŘIJETÍ.

PODÁVÁM ŽÁDOST DO BUDOUCNA.

V pořadníku evidujeme pouze ty zájemce, kteří mají při uvolnění lůžka skutečný zájem uzavřít smlouvu o poskytování sociální služby okamžitě nebo v horizontu dnů, nanejvýš týdnů.

Pokud prozatím nemáte aktuální potřebu nastoupit okamžitě či v horizontu dnů, budeme Vaši žádost po dobu **3 let** vést v evidenci neaktuálních žádostí. Sociální šetření a následné zařazení do pořadníku proběhne až v případě aktuálního zájmu nastoupit do Centra sociálních služeb Mělník

POSTUP ZPRACOVÁNÍ ŽÁDOSTI O PŘIJETÍ

1. Žádost doručíte osobně, poštou nebo emailem do Centra sociálních služeb Mělník. V případě potřeby rádi poskytneme pomoc s vyplněním žádosti osobně nebo telefonicky.
Adresa: Fügnerova 3523, 276 01 Mělník
E-mail: info@ssmm.cz
Telefon: 315 630 040
2. Žadatele/zákonného zástupce/kontaktní osobu, bude **do 30 dnů** od přijetí žádosti o poskytování pobytové služby kontaktovat sociální pracovnice a sjedná termín sociálního šetření v místě aktuálního pobytu žadatele.
3. Žadatelé budou poskytnuty informace o dalším postupu, samozřejmostí je v případě zájmu také prohlídka Centra sociálních služeb Mělník.
4. Žádost bude posouzena poradním týmem a žadatel ve lhůtě **15 dnů** od provedení sociálního šetření obdrží písemné vyjádření o přijetí do pořadníku žadatelů/zájemců nebo zamítnutí žádosti.

SOUHLAS A PROHLÁŠENÍ ŽADATELE/KY:

Svým podpisem stvrzuji, že veškeré údaje v této žádosti jsem uvedl/vedla pravdivě.

Beru na vědomí, že Centrum sociálních služeb Mělník, za účelem administrace mé žádosti, bude zpracovávat mé osobní údaje uvedené v žádosti a citlivé osobní údaje uvedené v příloze "Vyjádření lékaře", pokud mám zájem o přijetí bezodkladně. K tomuto zpracování dávám souhlas, nejdéle však po dobu **3 let**. Zároveň beru na vědomí, že tento souhlas mohu kdykoliv písemně odvolat.

Osobní údaje a citlivé osobní údaje pro tento účel poskytuji dobrovolně, přičemž uvedené osobní údaje a zvláštní kategorie osobních údajů jsou zpracovávány v souladu s Nařízením Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/679 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů (obecné nařízení o ochraně osobních údajů).

Žadatel/ka bere na vědomí, že veškeré změny mající vliv na poskytnutí pobytové sociální služby neprodleně sdělí sociální pracovníci Centra sociálních služeb Mělník.

Podpis žadatele:

Datum:

Podpis zákonného zástupce:

Datum: