



## Domovy sociálních služeb Litvínov

Zátiší 177, 435 42 Litvínov - Janov, příspěvková organizace

Datum podání žádosti:.....

web: [www.dsslitvinov.cz](http://www.dsslitvinov.cz)

tel.: 476 742 042

### ŽÁDOST O PŘIJETÍ DO DOMOVŮ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB LITVÍNOV

Žádám o poskytnutí pobytové služby:

**Domov se zvláštním režimem pro osoby s chronickým duševním onemocněním a etylickou demencí**

Žadatel:			
	příjmení	rozená	jméno
Narozen:			
	den,měsíc,rok	místo	okres
Bydliště:			telefon:
			email:
Státní příslušnost:			

Rodinný stav: /\* Hodící se označte

svobodný(á), ženatý, vdaná, rozvedený(á), rozloučený(á), ovdovělý(á)  
žije s druhem, s družkou

Důvod umístění v Domově se zvláštním režimem:

Jaké služby žadatel potřebuje? (přání, očekávání

Žadatel chce podáním žádosti svou situaci řešit: \*/Hodící se, označte

CO NEJDŘÍVE

POZDĚJI - KDY:

- Od 1 - 6 měsíců  
 Od 6 měsíců - 1 rok  
 Za 1 rok či více let

Jméno, adresa, telefon opatrovníka, je-li žadatel omezen ve svéprávnosti

.....  
(rozhodnutí soudu v.....ze dne.....č.j.....).

Osoba, která má být kontaktována ve věci řešení žádosti o umístění:

Jméno: vztah k žadateli:

Adresa:

Telefon:

Email:

**Prohlášení žadatele (opatrovníka):**

V souladu s ustanovením zákona č. 101/2000 Sb. O ochraně osobních údajů v platném znění souhlasím se zpracováním osobních údajů v rozsahu nezbytně nutném pro potřeby evidence DSS Litvínov a to po dobu evidence zájemce o službu, pobytu v zařízení a po dobu nezbytnou po jeho skončení.

Prohlašuji, že veškeré údaje v této žádosti jsem uvedl/a pravdivě. Jsem si vědom/a, že nejpozději do 15 dnů jsem povinen/a ohlásit změny, které v uvedených údajích nastaly.

.....  
**Vlastnoruční podpis žadatele  
(opatrovníka)**

V:.....

Dne:.....

Přílohy:

Vyjádření ošetřujícího lékaře

Kopie Rozsudku o omezení ve svéprávnosti a usnesení o ustanovení opatrovníka \*

(\*Je-li žadatel omezen ve svéprávnosti)

**Vyplňuje poskytovatel DSS Litvínov:**

**Žádost o umístění do Domova se zvláštním režimem přijata:**

V Litvínově dne:.....

podpis odpovědné osoby:

**Rozhodnutí o přijetí do Domova se zvláštním režimem:**

Datum nástupu:.....

V Litvínově dne:.....

podpis odpovědné osoby:

**Rozhodnutí o zařazení do pořadníku čekatelů Domova se zvláštním režimem:**

Žadatel byl přijat do pořadníku čekatelů dne: .....

V Litvínově dne:.....

podpis odpovědné osoby: