**!!!**  **Domov pro seniory LADA, Lužická 4, Ostrava 3- Výškovice,70030**

605 262 478, 734 840 264 e-mail: info@domovlada.cz

**ŽÁDOST O UMÍSTĚNÍ**

|  |  |
| --- | --- |
| Jméno, příjmení, titul |  |
| Datum a místo narození |  |
| Adresa trvalého pobytu |  |
| Místo současného pobytu |  |
| Telefon |  |

Příspěvek na péči: přiznán □ výše příspěvku:

 nepřiznán □

 v řízení □

 nepodaná žádost □

|  |
| --- |
| Kontaktní osoby |
| Jméno a příjmení | Adresa | Telefon | Vztah k žadateli |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |
| --- |
| U žadatelů zbavených způsobilosti k právním úkonům  |
| Jméno a příjmení opatrovníka: |

Důvod podání žádosti: nepříznivý zdravotní stav □

 potřeba celodenní péče □

 osamělost □

Jiný důvod: ……………………………………………………………………………………..

|  |
| --- |
| Zájmy a záliby |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

|  |
| --- |
| Očekávání od naší služby |
|  |
|  |
|  |
|  |

Žádost o umístění je nutné 1x ročně aktualizovat.

Žadatel prohlašuje, že všechny uvedené údaje jsou pravdivé a bere na vědomí, že veškeré změny mající vliv na poskytování pobytové sociální služby neprodleně sdělí sociální pracovnici.

Žadatel souhlasí, aby jeho osobní údaje byly poskytovatelem sociální služby Domovem pro seniory LADA zpracovány ve smyslu zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, v plném znění, v souladu s tímto zákonem. Zároveň bere na vědomí, že jeho osobní údaje budou archivovány a skartovány dle příslušných právních norem.

Datum: Podpis žadatele:

 Podpis zákonného zástupce: