



ŽÁDOST O PŘIJETÍ DO

DOMOVA PRO SENIORY V ČESKÉ KAMENICI

Došlo dne:

Č.j.:

Druh pobytu: celoroční - přechodný*

Žadatel:
příjmení (rodné příjmení) jméno

Narozen:
den, měsíc, rok místo okres

Rodné číslo:/..... OP:

Bydliště: ulice:

PSC: Obec:

Tel.č.: Kraj:

Státní příslušnost: národnost:

Rodinný stav: svobodný(á), ovdovělý(á), rozvedený(á), ženatý, vdaná (nehodící škrtněte)*

Druh důchodu: Kč:.....

Splatnost důchodu: (k jakému datu):

Způsob výplaty důchodu: (předáván poštou, zasílán na účet, ...)

.....

Příspěvek na péči: ANO – NE* ve výši Kč: stupeň:

Důvod pro poskytnutí služby domov pro seniory, proč nemůže pečovat rodina, ... :

.....

.....

Nejbližší příbuzní:

jméno a příjmení

příbuz. poměr

přesná adresa, č. telefonu,
e-mail:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Jméno a adresa zákonného zástupce, je-li žadatel zbaven způsobilosti k právním úkonům:

.....

Rozhodnutí soudu v: **ze dne:** **č.j.:**

Jméno a adresa, č. telefonu osoby, které mají být poskytovány informace o žadateli (zejm. o změně zdrav. stavu, ...):

.....

.....

Byl žadatel již dříve umístěn v nějakém jiném ústavu, zařízení? ANO - NE*

ve kterém?

od: **do:**

Místo současného pobytu (adresa) – uveďte žadatel, který je v době vyplňování žádosti umístěn v nemocnici, na soc. lůžku, či na geriatr. oddělení, popř. na jiné adrese, než je uvedena

.....

V péči praktického lékaře: (adresa, č. telefonu)

.....

.....
Dieta: ANO – NE* jaká:.....

Zdravotní pojišťovna:

Prohlášení žadatele

1. Prohlašuji, že veškeré údaje v této žádosti a přílohách jsou pravdivé a že jsem nezamlčel(a) žádné skutečnosti, které se týkají mé osoby (zejm. zdravotní stav, ekonomické poměry a sociální situace), které by mohly mít vliv na mé přijetí do domova. Jsem si vědom(a) toho, že nepravdivé údaje by měly za následek případné požadování náhrady vzniklé škody, event. i propuštění z Domova pro seniory Česká Kamenice.
2. Souhlasím s pořízením fotokopie občanského průkazu, aktuálního důchodového výměru a příznaného příspěvku na péči, které přikládám k této žádosti.

Datum vyplnění žádosti:

.....
Čitelný vlastnoruční podpis

Pozn.: Nezbytnou součástí žádosti je:

- 1) Vyjádření lékaře o zdravotním stavu žadatele s příloženými výsledky vyšetření
- 2) prohlášení zák.č.101/2000 Sb.,§5 – souhlas s poskytnutím osobních údajů
- 3) kopie výměru důchodu, kopie příznání příspěvku na péči

Bez příloh nebude žádost zaevidována.

Vyplněnou žádost včetně příloh doručte na adresu:

Domov pro seniory a pečovatelská služba Česká Kamenice
Sládkova 344
407 21 Česká Kamenice

*Nehodící se škrtněte