



# ŽÁDOST O UMÍSTĚNÍ DO DOMOVA PRO SENIORY ORLICKÁ, p. o.

Orlická 2893/1  
400 11 Ústí nad Labem

tel.: 472 774 230, 472 773 335, [www.orlicka.cz](http://www.orlicka.cz), e-mail: [info@orlicka.cz](mailto:info@orlicka.cz)

---

**1. Žadatel:** .....  
(titul, jméno a příjmení + rodné příjmení)

---

**2. Narozen/a:** .....  
(den, měsíc, rok, místo narození)

**3. Státní příslušnost:** .....

**4. Rodinný stav** (rozvedený/á, vdovec - vdova, svobodný/á): .....

**5. Adresa trvalého bydliště** (dle OP): .....

**6. Adresa skutečného bydliště:** .....

**7. Telefonní číslo nebo email žadatele:** .....

**8. Žije s** (druhem, družkou, manželem, manželkou apod.): .....

**9. Osobní přání a očekávání od služby** (umístění v DS): .....

.....  
.....

**10. Žadatel je příjemcem příspěvku na péči:**

NE

ANO

MÁM ZAŽÁDÁNO

**- Stupeň priznaného příspěvku na péči:** .....

**11. Čím žadatel odůvodňuje nutnost svého umístění v Domově pro seniory?**  
(např. zdrav. stav, nesoběstačnost, osamocenost, byt bez výtahu apod.):

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

**12. Jakou pomoc žadatel očekává, jaké služby by rád využíval?** (zdravotní péče, aktivity v DS, pomoc s hygienou nebo sebeobsluhou aj.):

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

**13. Požadavek na ubytování - zakřížkujte** (typ pokoje):

- Jednolůžkový zcela samostatný
- Jednolůžkový se společným příslušenstvím pro dvě osoby
- Dvoulůžkový

**14. Kontaktní osoba** (nepovinný údaj):

.....  
(jméno a adresa)

.....  
(telefon osoby + vztah k žadateli)

**15. Jiná sdělení žadatele:**

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

## **16. PROHLÁŠENÍ ŽADATELE:**

**Prohlašuji, že veškeré údaje v této žádosti jsem uvedl/a pravdivě a o svobodné vůli. Jsem si vědom/a toho, že nepravdivé údaje by měly za následek vyřazení z pořadníku žadatelů, či vypovězení Smlouvy o poskytování služby sociální péče v Domově pro seniory Orlická.**

**Souhlasím se zpracováním svých osobních údajů pro účely poskytnutí sociální služby v Domově pro seniory Orlická.**

**ZAVAZUJI SE, že budu informovat pověřené pracovníky Domova pro seniory Orlická při změnách poměrů uvedených v této žádosti (např. zdravotní stav, kontaktní údaje, sociální situace apod.).**

Dne ..... v .....

Podpis žadatele .....

## **17. PŘÍLOHY K TÉTO ŽÁDOSTI:**

1. Aktuální vyjádření lékaře o zdravotním stavu žadatele
2. Rozhodnutí o přiznání příspěvku na péči (pokud byl přiznán)
3. Souhlas se zpracováním osobních údajů „Kontaktní osoby“ uvedené v žádosti.

Byl-li žadatel zbaven způsobilosti k právním úkonům, je nutno dále dodat:

1. Rozhodnutí o zbavení způsobilosti k právním úkonům
2. Rozhodnutí o ustanovení opatrovníka

## 18. ZÁZNAMY POSKYTOVATELE SOCIÁLNÍCH SLUŽEB:

**Žádost přijal – jméno a podpis pracovníka:** .....

**Evidenční číslo žádosti:** .....

**Do Evidence žadatelů byla žádost zařazena dne:** .....  
(žádost musí být pro zařazení zcela kompletní, včetně příloh)

**Žádost zamítnuta dne:** .....

**Důvod zamítnutí žádosti:** .....  
.....  
.....  
.....

**Záznamy z jednání:** .....

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