

8. Ukončené školské vzdelanie:

Posledné zamestnanie - povolanie:

Osobné záľuby:

9. Príjmové a majetkové pomery žiadateľa:

Druh dôchodku: Výška dôchodku:

Iný príjem (odkiaľ?, aký?, jeho výška)

Hotovosť (u koho?)

Vklady (kde?)

Pohľadávky (u koho?)

Nehnutelný majetok (druh, výmera a kde?)

Životné poisťky (poisťovňa, číslo poisťky)

Zanechal žiadateľ závet? Áno Nie U koho je v úschove? Meno a presná adresa:
.....

10. Druh sociálnej služby: zariadenie pre seniorov zariadenie opatrovateľskej služby

11. Doba poskytovania sociálnej služby: určitá neurčitá

12. Čím žiadateľ odôvodňuje nutnosť svojho umiestnenia v domove dôchodcov:

.....

.....


13. Základné informácie o zdravotnom stave žiadateľa:

Je schopný chôdza bez cudzej pomoci	<input type="checkbox"/> ÁNO	<input type="checkbox"/> NIE
Je pripútaný na posteľ	<input type="checkbox"/> ÁNO	<input type="checkbox"/> NIE
Je schopný sám sa obslúžiť	<input type="checkbox"/> ÁNO	<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> ČIASTOČNE
Pomočuje sa	<input type="checkbox"/> ÁNO	<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> OBČAS
Je pod dohľadom špecializovaného oddelenia (ak áno, ktorého - interné, pľúcne, neurologické, psychiatrické, ortopedické, chirurgické, poradňa diabetická, protialkoholická, iné	<input type="checkbox"/> ÁNO	<input type="checkbox"/> NIE


14. Meno a priezvisko manžela/ky, a to i v prípade, že manžel/ka zomrel/a alebo manželstvo bolo rozvedené, u manželky uveďte tiež aj rodné priezvisko.

.....

15. Osoby v príbuzenskom vzťahu so žiadateľom (deti, súrodenci, vnúčatá, zať, nevesta...)

Meno a priezvisko	Príbuzenský pomer	Dátum narodenia	Bydlisko	

16. Zákonný zástupca žiadateľa, ak žiadateľ nie je spôsobilý na právne úkony:

Meno a priezvisko..... 

Adresa

Právoplatné rozhodnutie Okresného súdu v o zbavení spôsobilosti na právne úkony zo dňa číslo

17. Komu sa má podať správa o vážnom ochorení alebo úmrtí žiadateľa (v prípade prijatia do zariadenia): Meno a priezvisko: 

presná adresa

18. Želanie žiadateľa pre prípad úmrtia v DD - spôsob pohrebu:

Uloženie do zeme. Na cintoríne vokres

Spopolnenie. Miesto uloženia urny:

Náboženské obrady akej cirkvi: Bez náboženských obradov

Pohrebná služba:

Na zvláštne želania o spôsobe pohrebu možno prihliadať len pokiaľ bude postarané o úhradu.

19. SÚHLAS DOTKNUTEJ OSOBY SO SPRACOVANÍM OSOBNÝCH ÚDAJOV

V zmysle príslušných ustanovení zákona o ochrane osobných údajov vyhlasujem, že súhlasím so spracúvaním mojich osobných údajov uvedených v tejto žiadosti ako aj ďalších osobných údajov nevyhnutných pre účel spracúvania sociálnej agendy v súvislosti s poskytovaním sociálnych služieb zo strany zariadenia sociálnych služieb. Zároveň vyhlasujem, že súhlasím s ich poskytovaním inej osobe (MsÚ, Sociálna poisťovňa, Slovenská pošta, Úrad práce, sociálnych vecí a rodiny, Okresný súd a p.) výhradne na účel súvisiaci s poskytovaním sociálnej služby. Súhlas na spracúvanie osobných údajov sa poskytuje počas doby poskytovania sociálnej služby. Vaše osobné údaje nebudú prenášané do tretích krajín. Svoj súhlas môžete kedykoľvek odvolať.

Dňa

.....
Čitateľný vlastnoručný podpis žiadateľa
(zákonného zástupcu)

20. Vyhlásenie žiadateľa (zákonného zástupcu, rodinného príslušníka):

Vyhlasujem, že všetky údaje v tejto žiadosti som uviedol/a podľa skutočnosti a som si vedomý/á právnych následkov z uvedenia nepravdivých informácií.

Dňa

.....
Čitateľný vlastnoručný podpis žiadateľa
(zákonného zástupcu)

Ďalej k žiadosti musí byť priložené:

1. Právoplatné rozhodnutie o odkázanosti na soc. službu v zariadení pre seniorov (vydáva obec).
2. Aktuálne rozhodnutie o výške dôchodku.
3. Potvrdenie o príjme za predchádzajúci mesiac (oboch manželov).
4. Fotokópia rozhodnutia o pozbavení alebo obmedzení spôsobilosti na právne úkony (ak bolo vydané).
5. Čestné vyhlásenie o majetku fyzickej osoby na účely platenia úhrady za soc. službu.