

**SILOE Ostrava, domov se zvláštním režimem**

Rolnická 55, Ostrava-Nová Ves, 709 00

Tel.: +420 739 680 160

E-mail: [siloe.domov@slezskadiakonie.cz](mailto:siloe.domov@slezskadiakonie.cz)

**Žádost o poskytování pobytové sociální služby**

**Jméno, příjmení, titul žadatele**:...................................................................................

**Datum narození**:............................................................................................................

**Adresa trvalého bydliště**:.............................................................................................

…………………………………………………………………………………........................

**Místo aktuálního pobytu** (pokud je shodné s trvalým bydlištěm, neuvádějte)

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

…………………………………………………………………………………………………..

* **Sociální situace** (vyberte jednu z možností):
* žadatel žije sám a nemá zajištěnou potřebnou péči
* žadatel žije sám, ale péče o něj je zajištěna
* žadatel žije s osobou blízkou (rodinou), která o něj pečuje
* žadatel je umístěn ve zdravotnickém zařízení nebo v pobytové soc. službě s 24 hod. péčí personálu

**Stručný popis sociální situace žadatele o službu** (důvody využívání naší služby)**:**

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………….

* **Svéprávnost** (způsobilost právně jednat):
* žadatel je svéprávný a je schopen jednat samostatně
* žadatel je svéprávný, ale již není schopen jednat samostatně
* žadatel je svéprávný, ale má zastoupení na základě ověřené plné moci
* žadatel má omezenou svéprávnost a soudně ustanoveného opatrovníka

**Kontakt na opatrovníka/zplnomocněnce zájemce** (jméno a příjmení+ telefonický kontakt):

*Přiložte prosím kopii rozhodnutí soudu o ustanovení opatrovníka či kopii ověřené plné moci*

…………………………………………………………………………………………………..

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

**Kontakt na pečující osobu** (jméno a příjmení + telefonický a e-mailový kontakt):

...........................……………………………………………………………..........................

…………………………………………………………………………………………………..

* **Základní informace o zdravotním stavu** (*přiložte prosím aktuální odbornou lékařskou zprávu*):

1. Porucha paměti: ANO NE
2. Orientace:

* místem ANO částečně NE
* časem ANO částečně NE
* osobou ANO částečně NE

1. Mobilita:

* plně mobilní
* částečně mobilní (osoba používá chodítko, hole nebo invalidní vozík)
* imobilní

1. Další specifika (poruchy komunikace, poruchy chování, diety, stomie, PEG, kompenzační pomůcky, aj.)

……………………………………………………………………………………………….....

…………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………..

* **Příspěvek na péči** (zakroužkujte jednu z možností):
* vyřízený
  + - I. stupeň- lehká závislost (880 Kč)
    - II. stupeň- středně těžká závislost (4 900 Kč)
    - III. stupeň- těžká závislost (14 800 Kč)
    - IV. stupeň- úplná závislost (23 000 Kč nebo 27 000 Kč)
* v řízení
* nevyřízený (nepožádáno)

**Žadatel má zájem o**:

* Jednolůžkový pokoj
* Dvoulůžkový pokoj

*Svým podpisem žadatel souhlasí se zařazením žádosti do evidence žádostí o sociální službu a to v případě, že v době podání žádosti má poskytovatel sociální služby naplněnou kapacitu.*

*Povinností každého žadatele/zástupce je informovat poskytovatele služby o případných změnách v podané žádosti (trvalé umístění v jiné sociální službě, hospitalizace, zhoršení zdravotního stavu, změna výše příspěvku na péči aj.). Jsou důležité pro další proces přijetí do služby.*

**Podpis žadatele**:

………………………………………………………………………..

**Podpis zástupce/pečující osoby**:

………………………………………..

**Žádost přijata dne**: ……………………..

*Žádost o poskytování sociální služby je evidována v papírové i elektronické verzi u sociálního pracovníka. Doba uchování dokumentu je stanovena nejdéle 5 let od podání žádosti. V případě, že smlouva nebude uzavřena, dochází ke skartaci dokumentu po 5 letech od data podání žádosti.*