

**Ž Á D O S T**  
o přidělení bytu v Domě s pečovatelskou službou Moravany  
nám. Hrdinů 13, 533 72 Moravany

Žádost doručena dne:	Razítko a podpis pracovníka:
----------------------	------------------------------

<b>ŽADATEL</b>			
příjmení (popř. rodné příjmení), jméno, titul			
DATUM NAROZENÍ		ČÍSLO OP:	
		R.Č:	
TRVALÉ BYDLIŠTĚ		KONTAKTNÍ TELEFONNÍ ČÍSLO	
DŮCHOD druh důchodu                      invalidní                      starobní		JINÝ PŘÍJEM plátce příjmu	
výše důchodu		výše příjmu	
Jsem držitelem ZTP    ano    ne		Jsem držitelem ZTP/P    ano    ne	
<b>SOUČASNÉ BYTOVÉ POMĚRY ŽADATELE</b>			
<input type="checkbox"/> ve vlastním domě <input type="checkbox"/> v nájemním bytě                      státní                      soukromý <input type="checkbox"/> v bytě v osobním vlastnictví <input type="checkbox"/> v družstevním bytě <input type="checkbox"/> jiná forma bydlení			
<b>ODŮVODNĚNÍ ŽÁDOSTI O PŘIDĚLENÍ BYTU</b>			
<b>KONTAKTNÍ OSOBY</b>			
jméno a příjmení	příbuzenský poměr	telefon	e-mail
<b>PŘÍLOHY</b>			
<input type="checkbox"/> VYJÁDŘENÍ LÉKAŘE <input type="checkbox"/> SOUHLAS SE ZPRACOVÁNÍM OSOBNÍCH ÚDAJŮ <input type="checkbox"/> DATUM ZAHÁJENÍ POSKYTOVÁNÍ PEČOVATELSKÉ SLUŽBY, VČ. VÝPISU ÚKONŮ			
<b>PROHLÁŠENÍ</b>			
PROHLAŠUJI, ŽE VEŠKERÉ ÚDAJE JSEM UVEDL/A PODLE SKUTEČNOSTI. JSEM SI VĚDOM/A, ŽE NEPRAVDIVÉ ÚDAJE BY MĚLY ZA NÁSLEDEK PŘÍPADNÉ POŽADOVÁNÍ NÁHRADY VZNIKLÉ ŠKODY, EVENT. I TRESTNÍ STÍHÁNÍ. DOJDE-LI KE ZMĚNĚ, OZNÁMÍM JI NEJPOZDĚJI DO 30 DNŮ OBECNÍMU ÚŘADU MORAVANY, TEL. 466 951 204. ŽÁDOST BUDU AKTUALIZOVAT VŽDY DO 31.3. KAŽDÉ DVA ROKY, JINAK BUDE Z EVIDENCE VYŘAZENA. PROHLAŠUJI, ŽE SE PODROBÍM PŘEDPISŮM PLATNÝM PRO POBYT V DPS A V PŘÍPADĚ, ŽE SE MŮJ ZDRAVOTNÍ STAV ZHORŠÍ, SOUHLASÍM S PŘEMÍSTĚNÍM DO JINÉHO ZDRAVOTNICKÉHO NEBO SOCIÁLNÍHO ZAŘÍZENÍ, KTERÉ BUDE MOCI ZVÝŠENÉ NÁROKY NA PÉČI O MOJI OSOBU REALIZOVAT.			
V ..... dne .....			
VLASTNORUČNÍ PODPIS			

## **Souhlas se zpracováním osobních údajů - žadatele**

Já, níže podepsaný/á: .....

Datum narození: .....

Bytem: .....

ve smyslu Nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/679 ze dne 27. 4. 2016 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů

s o u h l a s í m se zpracováním těchto osobních údajů:

jméno a příjmení, rodné číslo, číslo OP, adresa trvalého bydliště, telefonní číslo, e-mailová adresa, druh a výše důchodu, jiné příjmy, zdravotní stav.

.....

---

## **Souhlas se zpracováním osobních údajů – rodinného příslušníka**

Já, níže podepsaný/á: .....

Bytem: .....

Vztah k žadateli:.....

ve smyslu Nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/679 ze dne 27. 4. 2016 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů

s o u h l a s í m se zpracováním těchto osobních údajů:

jméno a příjmení, adresa trvalého bydliště, telefonní číslo, e-mailová adresa.

.....

Tyto souhlasy jsou nezbytnou přílohou žádosti o přidělení bytu v DPS Moravany a následně i přílohou případné nájemní smlouvy na byt v SC Moravany

DPS - Senior centrum Moravany

nám. Hrdinů 13, 533 72 Moravany, tel. 466 951 204, e-mail:

seniorcentrum@obec-moravany.cz, a.schejbalova@obec-moravany.cz

1. Žadatel .....			
příjmení (u žen též rodné příjmení)		jméno	
narozen .....			
den, měsíc, rok			
bydliště .....			
ulice, č.p.			
pošta		směrovací číslo	
2. Anamnéza (Rodinná, osobní. Neopomíňte uvést údaje o příp. TBC, bacilonosičství, pozitivitě HBsAg):			
3. Objektivní nález (Status praesens generalis, v případě orgánového poškození i status localis):			
4. Duševní stav (popř. projevy narušující kolektivní soužití):			
5. Diagnóza (česky):			
a) hlavní			
b) ostatní choroby nebo chorobné stavy			
6. Potřebuje lékařské ošetření:			
	trvale	ANO	NE *
	občas	ANO	NE *
* Platnou skutečnost prosím označte zakroužkovaním			
Je pod dohledem specializovaného zdravotnického oddělení např. plicního, neurologického, psychiatrického, ortopedického, resp. chirurgického a Interního, poradny diabetické, protialkoholní apod. *			
7. Potřebuje zvláštním péčí – jakou:			

\* Platnou skutečnost prosím označte zakroužkovaním

8.			ANO	NE*
	Je schopen chůze bez cizí pomoci		ANO	NE*
	Je schopen chůze s kompenzačními pomůckami s jakými: .....		ANO	NE*
	Je schopen chůze po bytě		ANO	NE*
	Je upoután trvale na lůžko		ANO	NE*
	Je schopen sám sebe obsloužit		ANO	NE*
Inkontinence	moči	trvale	ANO	NE*
		občas	ANO	NE*
		v noci	ANO	NE*
	stolice	trvale	ANO	NE*
		občas	ANO	NE*
		stupeň inkontinence: .....		
Orientován	místem	ANO	NE*	
	časem	ANO	NE*	
	osobami	ANO	NE*	
9. Žadatel je schopen samostatného jednání:				
	Je schopen učinit rozhodnutí		ANO	NE*
	Je schopen pochopit mluvené slovo		ANO	NE*
	Je schopen pochopit psané slovo		ANO	NE*
	Je schopen podpisu		ANO	NE*
Dne .....		..... razítko a podpis vyšetřujícího lékaře (jmenovka)		

Dle pravidel pro přidělování bytů v DPS nemohou být do DPS přijímány osoby trvale upoutané na lůžko nebo postižené psychózami a jinými psychiatrickými poruchami, kteří pod jejich vlivem ohrožují sebe nebo své okolí. Dále pak občané, kteří soustavně narušují kolektivní soužití, občané trpící přenosnými chorobami a občané, kteří by svými povahovými vlastnostmi nebo návyky narušovali soužití v DPS (alkoholici, psychopati s rysy neshášenlivosti a asociálním jednáním apod.)

**UPOZORNĚNÍ:** v DPS Senior centrum Moravany je zajišťována pečovatelská služba ne zdravotnickým personálem jen v pracovních dnech (soboty, neděle a svátky pouze služba dle potřeby) v době od 6,30 do 18,00 hod. Pečovatelská služba zajišťuje služby jako rozvážku obědů nákupy, úklid, doprovod k lékaři, praní prádla, dohled, pomoc při osobní hygieně...  
Nezajišťuje zdravotní ošetrovatelskou péči.