

ŽÁDOST o přijetí do Domova pro seniory Stern z.s.

Sociální služba: Domov pro seniory	Den podání žádosti
Žadatel: příjmení (u žen i rodné) jméno (křestní)	
Narozen: den, měsíc, rok místo	
Trvalé bydliště:	telefon:
Rodinný stav:	
Stupeň přiznaného příspěvku na péči + doložte Rozhodnutí o výši přiznaného příspěvku na péči:	
V současné době se nacházíte:	
Kdo o Vás pečuje:	
Zdůvodněte nutnost svého umístění v zařízení (zdravotní důvody, nevyhovující bytové podmínky, sociální izolace, osamělost, absence rodiny, snížená soběstačnost, jiné důvody):	

Kontaktní osoba	
Jméno a příjmení:	
Adresa:	telefon: Vztah
k žadateli:	e-mail:
Zástupce žadatele (opatrovník, zmocněná osoba)	
Jméno a příjmení zástupce:	
Adresa:	telefon:
Prohlášení žadatele (zákonného zástupce):	
Souhlasím/Nesouhlasím o zařazení žádosti o umístění do evidence žadatelů.	
Udělují souhlas ke zjišťování, shromažďování a uchovávání osobních údajů a to až do doby jejich archivace a skartace, v souladu s ustanovením zákona číslo 101/2000 Sb., o ochraně osobních a citlivých údajů, ve znění pozdějších předpisů. Tento souhlas se vztahuje i pro zpracování statistických údajů pro zřizovatele a orgány státní správy ČR.	
Prohlašuji, že veškeré údaje v této žádosti jsem uvedl pravdivě.	
Dne:	Čitelný vlastnoruční podpis žadatele nebo jeho zákonného zástupce + vlastnoruční podpis kontaktní osoby

Součástí žádosti:

- lékařská zpráva praktického lékaře (včetně bodu 6a, b na tiskopisu „Vyjádření lékaře“),
- zpráva odborného lékaře (např. psychiatra) pokud jej žadatel navštěvuje
- listina o ustanovení opatrovníka, plná moc - má-li žadatel ustanoveného zákonného zástupce

VYJÁDRĚNÍ LÉKAŘE
o zdravotním stavu žadatele o poskytování sociální služby
Domov pro seniory Stern z.s.

Doklad k žádosti

1. Žadatel	Zdravotní pojišťovna	Č. pojištění	
	 příjmení (u žen též rodné)	 jméno	
Narozen	 den, měsíc, rok	 místo	
Bydliště	 místo	 ulice	 číslo
			 okres
2. Anamnéza (rodinná, osobní, pracovní):			
3. Objektivní nález (status praesens generalis; v případě orgánového postižení i status praesens localis):			
4. Duševní stav (popř. projevy narušující kolektivní soužití):			
5. Diagnóza (česky):		Statistická značka hlavní choroby podle mezinárodního seznamu	
a) Hlavní			
b) Ostatní choroby nebo chorobné stavy			

6. Přílohy a) Popis RTG snímku plic ne staršího 1 měsíce. V případě onemocnění hrudních orgánů musí být přiloženo i vyjádření územně příslušného odborného lékaře pro nemoci plicní a tuberkulózu.
b) Výsledky vyšetření na bacilonosičství.
c) Podle potřeby výsledky vyšetření neurologického, psychiatrického, ortopedického, resp. chirurgického a interního, popř. laboratorních vyšetření

Označte platnou odpověď:

- Zdravotní stav žadatele: **vyžaduje x nevyžaduje** poskytnutí ústavní péče ve zdrav. zařízení
- **Hrozí x nehrozí**, že by osoba mohla ohrožovat sebe a okolí pro akutní nebo nestabilizovanou duševní nemoc, závislost
- Osoba **je** schopna pobytu v zařízení soc. služeb – netrpí akutní infekční chorobou (případně infekční a parazitární chorobou, kožní chorobou, svrabem, tuberkulózou, pohlavní nemocí v akutním stádiu). Osoba **není** schopna pobytu v zařízení soc. služeb z důvodu akutní infekční choroby (případně infekční a parazitární choroby, kožní choroby, svrabu, tuberkulózy, pohlavní nemocí v akutním stádiu).

7. Žadatel je schopen se dorozumět - mluví - vidí - slyší	dobře dobře dobře	s obtížemi špatně špatně	nemluví nevidí neslyší
je orientován - osobou - časem - místem	plně plně plně	částečně částečně částečně	vůbec vůbec vůbec
je schopen chůze	sám	s pomocí	vůbec
je upoután na lůžko	trvale	převážně	ne
je schopen posadit se	sám	s pomocí	neprovede
je schopen přesunu lůžko/židle	sám	s pomocí	neprovede
je schopen sám sebe obsloužit - příjem stravy, tekutin - oblékání - osobní hygiena - koupání - použití WC	sám sám sám sám sám	s pomocí s pomocí s pomocí s pomocí s pomocí	neprovede neprovede neprovede neprovede neprovede
je inkontinentní	trvale	občas	ne
trpí demencí	ANO	NE*)	
trpí psychiatrickým onemocněním	ANO	NE*)	
je závislý na návykových látkách nebo alkoholu	ANO	NE*)	
je nositelem infekčního onemocnění v akutním stadiu vyžaduje trvalý lékařský dohled (léčba infúzemi,..)	ANO	NE*)	
potřebuje zvláštní péči (PEG, sonda, aplikace inzulinu, močový katetr, stomie, kom. pomůcky, apod.), uveďte jakou:			
je pod dohledem specializovaného oddělení např. plicního, neurologického, psychiatrického, ortopedického, resp. chirurgického a interního, poradny diabetické, protialkoholní apod. *)	ANO	NE *)	
Očkování proti tetanu, rok	ANO	NE*)	
Očkování proti pneumo, rok	ANO	NE*)	
Očkování proti chřipce, rok	ANO	NE*)	
Jiná očkování (klíšťová encefalitida, ...)	ANO	NE *)	

8. Aktuální medikace (soupis léků, které žadatel v současné době užívá + jejich dávkování)

9. Jiné údaje (např. žadatel není schopen ze zdravotních důvodů vlastnoručního podpisu, apod.)

.....
Datum

.....
Razítko, podpis vyšetřujícího lékaře

10. **Vyjádření ústavního lékaře** Domova pro seniory Jevišovice, p.o. pro zařazení do poradníku žadatelů:

- doporučuji zařazení žádosti do evidence pro službu domov pro seniory
- doporučuji zařazení žádosti do evidence pro službu domov se zvláštním režimem
- nedoporučuji zařazení žádosti do evidence

.....
Datum

.....
Razítko, podpis vyšetřujícího lékaře

*) Nehodící se škrtněte

Souhlas se shromažďováním a zpracováním osobních údajů

Žadatel o přijetí do Domova pro seniory Stern, z.s.:

Jméno a Příjmení:

Datum narození:

Trvalé bydliště:

Podpisem tohoto formuláře v poli „Souhlasím“ uděluji souhlas se zpracováním svých osobních údajů za účelem:

1. Zpracování žádosti o přijetí do Domova pro seniory Stern z.s.
2. Poskytnutí budoucího ubytování a služeb v Domově pro seniory Stern z.s.

Osobní údaje, které dobrovolně poskytnu správci osobních údajů (jak je identifikován níže), jsou následující: *jméno, příjmení, telefonní číslo, email, fotografie, datum narození, adresa trvalého bydliště, adresa kde pobývám, informace o mém zdravotním stavu, nebo jiné informace v rozsahu poskytnutém správci, např. rozhodnutí správních orgánů o přiznaném příspěvku na péči.*

Tyto údaje jsou shromažďovány a budou zpracovávány pro výše uvedený účel správcem a zpracovateli:

Správce osobních údajů: Domov pro seniory Stern z.s., se sídlem Pražská 809, IČO: 06639003.

Zpracovatel osobních údajů: Zaměstnanci Domova pro seniory Stern z.s.

Prohlášení:

Správce a zpracovatel osobních údajů zavedou technologická, fyzická, administrativní a procedurální opatření za účelem ochrany a zajištění důvěrnosti, integrity nebo dostupnosti zpracovávaných osobních údajů, zabránění neoprávněnému užití nebo neoprávněnému přístupu k nim či porušení zabezpečení osobních údajů v souladu se zákonnými předpisy a vnitřními předpisy Domova pro seniory Stern z.s.

Příjemci osobních údajů:

Pověřené osoby

Osobní údaje mohou být rovněž poskytnuty příslušným orgánům oprávněným na základě platných právních předpisů.

Doba, po kterou budou osobní údaje uchovávány:

1. V případě nerealizovaného přijetí do Domova pro seniory Stern z.s. po dobu 5 let
2. V případě umístění žadatele do Domova pro seniory Stern z.s. po dobu stanovenou zákonnými předpisy o archivnictví, nyní po dobu 50 let.

Beru na vědomí, že před uplynutím této doby mě může správce kontaktovat za účelem obnovení mého souhlasu a že bez jeho obnovení budou mé osobní údaje po uplynutí výše uvedené doby trvale vymazány.

Beru na vědomí, že jako subjekt osobních údajů mám právo požadovat od správce údajů přístup k osobním údajům, jejich opravu nebo vymazání či omezení jejich zpracování nebo právo vznést námitky k tomuto zpracování, jakož i právo na přenositelnost údajů a právo svůj souhlas kdykoliv odvolat. Veškerá práva popsaná v tomto odstavci mohou být uplatněna zasláním emailové žádosti správci osobních údajů.

Beru též na vědomí, že mám právo podat stížnost u místně příslušného orgánu dozoru, tedy Úřadu pro ochranu osobních údajů (www.uoou.cz).

Zpracování mých osobních údajů je nezbytné pro splnění účelu, který je popsán výše. Pokud nedojde k udělení souhlasu nebo pokud později podám žádost o vymazání svých údajů nebo svůj souhlas odvolám, může to znamenat, že Domov pro seniory Stern z.s. mě nebude moci informovat o jakýchkoliv budoucích příležitostech přijetí do Domova pro seniory Stern z.s. ani posoudit moji vhodnost pro přijetí.

Souhlasím dne:

Nesouhlasím dne:

Podpis:

Podpis:

Souhlas se shromažďováním a zpracováním osobních údajů

Kontaktní osoba žadatele o přijetí do Domova pro seniory Stern z.s.:

Jméno a Příjmení:

Trvalé bydliště:

Telefon:

Podpisem tohoto formuláře v poli „Souhlasím“ uděluji souhlas se zpracováním svých osobních údajů za účelem:

1. Zpracování žádosti o přijetí do Domova pro seniory Stern z.s.

Jméno a příjmení žadatele o přijetí:

Osobní údaje, které dobrovolně poskytnuji správci osobních údajů (jak je identifikován níže), jsou následující: *jméno, příjmení, telefonní číslo, email, adresa trvalého bydliště.*

Tyto údaje jsou shromažďovány a budou zpracovávány pro výše uvedený účel správcem a zpracovateli:

Správce osobních údajů: Domov pro seniory Stern z.s., se sídlem Pražská 809, 676 02 Moravské Budějovice, IČO 06639003.

Zpracovatel osobních údajů: Zaměstnanci Domova pro seniory Stern z.s.

Prohlášení:

Správce a zpracovatel osobních údajů zavedou technologická, fyzická, administrativní a procedurální opatření za účelem ochrany a zajištění důvěrnosti, integrity nebo dostupnosti zpracovávaných osobních údajů, zabránění neoprávněnému užití nebo neoprávněnému přístupu k nim či porušení zabezpečení osobních údajů v souladu se zákonnými předpisy a vnitřními předpisy Domova pro seniory Stern z.s.

Příjemci osobních údajů:

Pověřené osoby

Osobní údaje mohou být rovněž poskytnuty příslušným orgánům oprávněným na základě platných právních předpisů.

Doba, po kterou budou osobní údaje uchovávány:

3. V případě nerealizovaného přijetí do Domova pro seniory Stern z.s. po dobu 5 let
4. V případě umístění žadatele do Domova pro seniory Stern z.s. po dobu stanovenou zákonnými předpisy o archivnictví, nyní po dobu 50 let.

Beru na vědomí, že před uplynutím této doby mě může správce kontaktovat za účelem obnovení mého souhlasu a že bez jeho obnovení budou mé osobní údaje po uplynutí výše uvedené doby trvale vymazány.

Beru na vědomí, že jako subjekt osobních údajů mám právo požadovat od správce údajů přístup k osobním údajům, jejich opravu nebo vymazání či omezení jejich zpracování nebo právo vznést námitky k tomuto zpracování, jakož i právo na přenositelnost údajů a právo svůj souhlas kdykoliv odvolat. Veškerá práva popsána v tomto odstavci mohou být uplatněna zasláním emailové žádosti správci osobních údajů.

Beru též na vědomí, že mám právo podat stížnost u místně příslušného orgánu dozoru, tedy Úřadu pro ochranu osobních údajů (www.uoou.cz).

Zpracování mých osobních údajů je nezbytné pro splnění účelu, který je popsán výše. Pokud nedojde k udělení souhlasu nebo pokud později podám žádost o vymazání svých údajů nebo svůj souhlas odvolám, může to znamenat, že Domov pro seniory Stern z.s. mě nebude moci informovat o jakýchkoliv skutečnostech přijetí žadatele do Domova pro seniory Stern z.s.

Souhlasím dne:

Nesouhlasím dne:

Podpis:

Podpis: