



Žiadosť o posúdenie odkázanosti na sociálnu službu

v zmysle zákona č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách a o zmene a doplnení zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní (živnostenský zákon) v znení neskorších predpisov

Meno a priezvisko žiadateľa/ titul:			
Rodné priezvisko:			
Dátum narodenia:			
Adresa trvalého pobytu:			
Adresa prechodného pobytu:			
Kontakt (tel. číslo, mail):			
Rodinný stav:		Štátne občianstvo:	
Kontaktná osoba:		Tel. číslo, mail:	
Druh sociálnej služby, na ktorú má byť fyzická osoba posúdená: (hodiace sa vyznačte symbolom „X“)			
Opatrovateľská služba	<input type="checkbox"/>		
Zariadenie opatrovateľskej služby	<input type="checkbox"/>		
Zariadenie pre seniorov	<input type="checkbox"/>		
Denný stacionár	<input type="checkbox"/>		
Žiadateľ býva: (hodiace vyznačte symbolom „X“)			
vo vlastnom dome	<input type="checkbox"/>		
vo vlastnom byte	<input type="checkbox"/>		
v podnájme	<input type="checkbox"/>		
iné	<input type="checkbox"/>		
počet obytných miestností			
počet členov žijúcich v spoločnej domácnosti			
Čím žiadateľ odôvodňuje žiadosť o posúdenie odkázanosti na sociálnu službu:			
Osoby žijúce so žiadateľom v spoločnej domácnosti: (manžel/ka, rodičia, deti)			
Meno a priezvisko	Príbuzenský vzťah	Dátum narodenia	Zamestnanie

Osoby žijúce mimo spoločnej domácnosti: (manžel/ka, rodičia, deti)

Meno a priezvisko	Bydlisko	Príbuzenský pomer	Dátum narodenia	Zamestnanie

V prípade, ak je žiadateľ pozbavený spôsobilosti na právne úkony:

Meno a priezvisko zákonného zástupcu:

Adresa zákonného zástupcu:

Kontakt:

Bol žiadateľ už umiestnený v niektorom zariadení sociálnych služieb: (hodiace vyznačte symbolom „X“)

- áno Názov poskytovateľa:

- nie

Súhlas žiadateľa so spracovaním fyzickej osoby

V zmysle zákona NR SR č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov vyhlasujem, že súhlasím so spracúvaním mojich osobných údajov uvedených v tejto žiadosti ako aj ďalších osobných údajov nevyhnutných pre účel uzatvorenia zmluvy o poskytovaní sociálnej služby zo strany Obce Nesluša. Zároveň vyhlasujem, že súhlasím s ich poskytovaním inej osobe (napr. zariadenia poskytujúce sociálne služby) výhradne na účel súvisiaci s poskytovaním súčinnosti a spolupráce týkajúcej sa vykonávania posudkovej činnosti a poskytovaním sociálnej služby. Súhlas na spracúvanie osobných údajov sa poskytuje na dobu neurčitú a môže byť kedykoľvek odvolaný prostredníctvom písomného oznámenia o odvolaní doručeného obci Nesluša. Zároveň beriem na vedomie, že práva dotknutej osoby sú upravené §19-§25 zákona NR SR č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

.....
podpis žiadateľa (zákonného zástupcu, príp. rod. príslušníka)

Čestné vyhlásenia žiadateľa

Čestne vyhlasujem, že mi nie je nariadená karanténa pre podozrenie z nákazy prenosnou chorobou a pri ochorení touto nákazou.

.....
podpis žiadateľa (zákonného zástupcu, príp. rod. príslušníka)

Čestné vyhlásenia žiadateľa

Čestne vyhlasujem, že mi nebolo súdom nariadené ochranné liečenie, ochranná výchova ani umiestnenie v detenčnom ústave.

.....
podpis žiadateľa (zákonného zástupcu, príp. rod. príslušníka)

Čestné vyhlásenia žiadateľa o pravdivosti a úplnosti údajov uvedených v žiadosti:

Čestne vyhlasujem, že všetky údaje v žiadosti sú pravdivé a som si vedomý(á) právnych následkov v prípade uvedenia nepravdivých údajov.

V dňa

.....
podpis žiadateľa (zákonného zástupcu, príp. rod. príslušníka)

Povinné prílohy k žiadosti:

1. Lekársky nález vypísaný zmluvným (obvodným) lekárom
2. fotokópie zdravotných záznamov za posledných 6 mesiacov
3. Rozhodnutie súdu o ustanovení opatrovníka (príp. generálna plná moc)
4. ďalšie doklady podľa usmernenia sociálneho pracovníka

Kontakt: Obecný úrad Nesluša

ou.neslusa@neslusa.sk, tel. kontakt: 041/ 428 11 21