

OBEC	Žiadosť o posúdenie odkázanosti na sociálnu službu	Pečiatka, dátum podania žiadosti
1. Žiadateľ _____ <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> priezvisko (u žien aj rodné) meno </div>		
2. Dátum narodenia _____ <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> deň, mesiac, rok miesto okres </div>		
3. Adresa pobytu _____ <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> obec ulica, číslo okres </div> _____ <div style="text-align: right;">PSC</div>		
4. Štátne občianstvo _____		
5. Rodinný stav <div style="display: flex; flex-direction: column; gap: 10px;"> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> slobodný (á) <input type="checkbox"/> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> ženatý, vydatá <input type="checkbox"/> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> rozvedený (á) <input type="checkbox"/> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> ovdovený (á) <input type="checkbox"/> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> žijem s druhom (družkou) <input type="checkbox"/> </div> </div>		
6. Druh sociálnej služby, na ktorú fyzická osoba požaduje posúdenie * Zariadenie opatrovateľskej služby <input type="checkbox"/> <div style="display: flex; justify-content: flex-end; gap: 100px;"> <div style="text-align: right;">Terénna opatrovateľská služba <input type="checkbox"/></div> <div style="text-align: right;">Domov seniorov <input type="checkbox"/></div> </div>		
7. Forma sociálnej služby * <div style="display: flex; flex-direction: column; gap: 10px;"> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> terénna <input type="checkbox"/> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> ambulantná <input type="checkbox"/> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> pobytová <input type="checkbox"/> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> iná <input type="checkbox"/> </div> </div>		
8. Pôvodné povolanie a vzdelanie _____		
9. Záľuby žiadateľa _____		
10. Ak je žiadateľ dôchodca – druh dôchodku _____ Mesačne EUR _____ <div style="text-align: center; margin-top: 20px;">Iné príjmy _____</div>		

11. Žiadateľ býva * vo vlastnom dome

vo vlastnom byte

v podnájme

Počet obytných miestností _____

12. Čím žiadateľ odôvodňuje nutnosť svojho umiestnenia v zariadení pre seniorov.

12 a) Ako bola už vlastným pričinením žiadateľa riešená jeho sociálna situácia

13. Osoby žijúce so žiadateľom v spoločnej domácnosti: manžel (ka), rodičia, deti, vnuci, zať, nevesta

Meno a priezvisko	Príbuzenský pomer k žiadateľovi	Dátum narodenia

14. Manžel (ka), rodičia, deti, vnuci, zať, nevesta, bývajúci mimo spoločnej domácnosti

Meno a priezvisko, adresa	Príbuzenský pomer k žiadateľovi	Dátum narodenia

15. Prečo rodinní príslušníci nemôžu sami opatrovať žiadateľa?

15a) Ako a v akom rozsahu poskytuje pomoc rodina ?

16. Meno a priezvisko, adresa a telefón zákonného zástupcu alebo opatrovníka, ak je žiadateľ zbavený spôsobilosti na právne úkony

17. Bol žiadateľ v predchádzajúcom období umiestnený v niektorom zariadení sociálnych služieb?

áno, v ktorom _____
nie

18. V ktorom zariadení sociálnych služieb by si žiadateľ želal byť umiestnený?

19. Vyhlásenie žiadateľa (zákonného zástupcu, rodinného príslušníka)

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

Dňa _____

príslušníka)

čitateľný vlastnoručný podpis žiadateľa
(zákonného zástupcu alebo rodinného

20. Ako žiadateľ zároveň beriem na vedomie, že moje osobné údaje budú spracované v súlade so zákonom č. 18/2018 o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov v rozsahu, ako sú uvedené v tejto žiadosti.

Dňa _____

príslušníka)

čitateľný vlastnoručný podpis žiadateľa
(zákonného zástupcu alebo rodinného

22. Zoznam príloh

- lekársky nález, aktuálne lekárske správy
- potvrdenie o výške dôchodku
- prehlásenie o majetkových pomeroch

*hodiace sa zaškrtnite !

Poznámka : Ak občan vzhľadom na svoj zdravotný stav nemôže sám podať žiadosť, môže s jeho súhlasom a na základe potvrdenia ošetrojúceho lekára o zdravotnom stave tohto občana podať žiadosť manžel, manželka, rodičia a jeho deti, ak sú spôsobilí na právne úkony.

--