

# ŽÁDOST o přijetí do Domova pro seniory Jevišovice, p.o.

Jevišovice 104, 671 53

<b>Sociální služba: Domov se zvláštním režimem</b>	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):	

<b>Kontaktní osoba</b>
Jméno a příjmení:.....
Adresa:.....telefon:.....
Vztah k žadateli:..... e-mail:.....

<b>Zástupce žadatele (opatrovník, zmocněná osoba)</b>
Jméno a příjmení zástupce:.....
Adresa:.....telefon:.....

<b>Prohlášení žadatele (zákonného zástupce):</b>
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:.....
<b>Čitelný vlastnoruční podpis žadatele nebo jeho zákonného zástupce + vlastnoruční podpis kontaktní osoby</b>

<b>Součástí žádosti:</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>lékařská zpráva praktického lékaře (včetně bodu 6a, b na tiskopisu „Vyjádření lékaře“),</li><li>zpráva odborného lékaře (např. psychiatra) pokud jej žadatel navštívuje</li><li>listina o ustanovení opatrovníka, plná moc - má-li žadatel ustanoveného zákonného zástupce</li></ul>

\* Nehodící se škrtněte

**VYJÁDŘENÍ LÉKAŘE**  
**o zdravotním stavu žadatele o poskytování sociální služby**  
**Domov pro seniory Jevišovice p.o.**

Doklad k žádosti

<b>1. Žadatel</b>	Zdravotní pojišťovna .....	Č. pojištěnce .....		
	..... příjmení (u žen též rodné)	..... jméno		
Narozen	..... den, měsíc, rok	..... místo		
Bydliště	..... místo	..... ulice	..... číslo	..... okres
<b>2. Anamnéza</b> (rodinná, osobní, pracovní):				
<b>3. Objektivní nález</b> (status praesens generalis; v případě orgánového postižení i status praesens localis):				
<b>4. Duševní stav</b> (popř. projevy narušující kolektivní soužití):				
<b>5. Diagnóza</b> (česky):			Statistická značka hlavní choroby podle mezinárodního seznamu	
a) Hlavní				
b) Ostatní choroby nebo chorobné stavy				
<b>6. Přílohy</b> 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:				
<ul style="list-style-type: none"><li>• Zdravotní stav žadatele: <b>vyžaduje x nevyžaduje</b> poskytnutí ústavní péče ve zdrav. zařízení</li><li>• <b>Hrozí x nehrozí</b>, že by osoba mohla ohrožovat sebe a okolí pro akutní nebo nestabilizovanou duševní nemoc, závislost</li><li>• Osoba <b>je</b> 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 <b>není</b> schopna pobytu v zařízení soc. služeb z důvodu akutní infekční choroby (případně infekční a parazitární choroby, kožní choroby, svrabu, tuberkulózy, pohlavní nemoci v akutním stádiu).</li></ul>				

7. Žadatelje 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 *)
v chráněném prostředí abstinuje		ANO	NE *)
je nositelem infekčního onemocnění v akutním stadiu		ANO	NE *)
vyžaduje trvalý lékařský dohled (léčba infúzemi,..)		ANO	NE *)
potřebuje zvláštní péči (PEG, sonda, aplikace inzulinu, močový katetr, stomie, kom. pomůcky, apod.), uvedte 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 *)
Jiná očkování (klíšťová encefalitida, chřipka,..)		ANO	NE *)
8. Jiné údaje (např. žadatel není schopen ze zdravotních důvodů vlastnoručního podpisu, apod.)			
..... Datum	..... Razítko, podpis vyšetřujícího lékaře		

9. **Vyjádření ústavního lékaře** Domova pro seniory Jevišovice, p.o. pro zařazení do pořadníku 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 Jevišovice, p.o.:

**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 Jevišovice, p.o.
2. Poskytnutí budoucího ubytování a služeb v Domově pro seniory Jevišovice, p.o.

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 Jevišovice, p.o.**, se sídlem Jevišovice 104, 671 53 Jevišovice, IČO: 45671711.

**Zpracovatel osobních údajů: Zaměstnanci Domova pro seniory Jevišovice, p.o.**

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 Jevišovice, p.o.

**Příjemci osobních údajů:**

Pověřené osoby JMK

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 Jevišovice, p.o. po dobu 5 let
2. V případě umístění žadatele do Domova pro seniory Jevišovice, p.o. 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](http://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 Jevišovice, p.o. mě nebude moci informovat o jakýchkoliv budoucích příležitostech přijetí do Domova pro seniory Jevišovice, p.o., 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 Jevišovice, p.o.:

**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 Jevišovice, p.o

**Jméno a příjmení žadatele o přijetí:**

Osobní údaje, které dobrovolně poskytnu 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 Jevišovice, p.o.,** se sídlem Jevišovice 104, 671 53 Jevišovice, IČO: 45671711.

**Zpracovatel osobních údajů: Zaměstnanci Domova pro seniory Jevišovice, p.o.**

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 Jevišovice, p.o.

**Příjemci osobních údajů:**

Pověřené osoby JMK

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 Jevišovice, p.o. po dobu 5 let

4. V případě umístění žadatele do Domova pro seniory Jevišovice, p.o. 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](http://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 Jevišovice, p.o. mě nebude moci informovat o jakýchkoliv skutečnostech přijetí žadatele do Domova pro seniory Jevišovice, p.o.

Souhlasím dne:

Nesouhlasím dne:

Podpis:

Podpis: