



ŽÁDOST O POSKYTOVÁNÍ PEČOVATELSKÉ SLUŽBY

| | |
|-------------------------|------------------|
| Datum doručení žádosti: | Evidenční číslo: |
|-------------------------|------------------|

I. ŽADATEL

| | |
|---|--|
| (titul) Jméno a příjmení žadatele: | |
| Trvalé bydliště: | |
| Adresa výkonu služby: | |
| Datum narození: | |
| Telefon/e-mail: | |
| Kontaktní osoby: | Kdo může být informován v případě nutnosti: <i>Tyto osoby musí dát souhlas se zpracováním osobních údajů ve formuláři, který je součástí této žádosti.</i> |
| Co od pečovatelské služby očekáváte, jakou potřebujete pomoc: | |

II. ZÁSTUPCE ŽADATELE (OPATROVNÍK, ZMOCNĚNĚC ŽADATELE)

| | | |
|------------------------------|--|----------|
| Jméno a příjmení: | | |
| Bydliště: | | |
| Datum narození: | | Telefon: |
| Na základě rozhodnutí soudu: | | č. j. |

III. PROSÍM OZNAČTE NĚKTEROU Z MOŽNOSTÍ, POKUD SE VÁS TÝKÁ

| |
|---|
| <input type="checkbox"/> a)rodina, ve které se narodily současně 3 nebo více dětí a to do 4 let věku těchto dětí (dle § 75, odst. 2 písm. a) z. č. 108/2006 Sb., o sociálních službách ve znění pozdějších předpisů) |
| <input type="checkbox"/> b)účastníci odboje (dle § 75, odst. 2 písm. b) z. č. 108/2006 Sb., o sociálních službách ve znění pozdějších předpisů) |
| <input type="checkbox"/> c)osoby, které jsou účastny rehabilitace (dle § 75, odst. 2 písm. c) z. č. 108/2006 Sb., o sociálních službách ve znění pozdějších předpisů) |
| <input type="checkbox"/> d)osoby, které byly zařazeny v tábore nucených prací nebo v pracovním útvaru, vojenském táboře nucených prací, nebo v centralizačním klášteře s režimem obdobným táborům nucených prací (dle § 75, odst. 2 písm. d) z. č. 108/2006 Sb., o sociálních službách ve znění pozdějších předpisů) |
| <input type="checkbox"/> e)pozůstalým manželům/manželkám po osobách uvedených pod písmenem b)-d) starším 70 let |

ŽÁDÁM O POSKYTOVÁNÍ TĚCHTO ÚKONŮ:

(vybrané, prosím, označte)

| | |
|---|--|
| Pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu | <input type="checkbox"/> pomoc a podpora při podávání jídla a pití <input type="checkbox"/> pomoc při oblékání, svlékání, včetně speciálních pomůcek <input type="checkbox"/> pomoc při prostorové orientaci, samostatném pohybu ve vnitřním prostoru <input type="checkbox"/> pomoc při přesunu na lůžko nebo vozík |
| Pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu | <input type="checkbox"/> pomoc při úkonech osobní hygieny (vč. celkové koupele v domácnosti) <input type="checkbox"/> pomoc při základní péči o vlasy a nehty (včetně holení) <input type="checkbox"/> pomoc při použití WC |
| Poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy | <input type="checkbox"/> dovoz snídaně/ oběda/večeře <input type="checkbox"/> pomoc při přípravě jídla a pití <input type="checkbox"/> příprava a podání jídla a pití |
| Pomoc při zajištění chodu domácnosti | <input type="checkbox"/> běžný úklid, údržba domácnosti <input type="checkbox"/> pomoc při zajištění velkého úklidu (sezónní úklid, ...) <input type="checkbox"/> donáška vody <input type="checkbox"/> topení v kamnech včetně donášky a přípravy topiva, údržba topných zařízení <input type="checkbox"/> běžné nákupy, max. ve 3 obchodech (max. 10 kg) <input type="checkbox"/> velký nákup např. týdenní nákup, nákup ošacení a nezbytného vybavení domácnosti, nákup nad 10 kg (max. 15 kg) nebo ve více jak 3 obchodech <input type="checkbox"/> pochůzky <input type="checkbox"/> praní a žehlení ložního/osobního prádla, popř. jeho drobné opravy |
| Zprostředkování kontaktu se společenským prostředím | <input type="checkbox"/> doprovázení dětí do školy, školského zařízení, k lékaři a doprovázení zpět <input type="checkbox"/> doprovázení dospělých do školy, školského zařízení, zaměstnání, k lékaři, na orgány veřejné moci a instituce poskytující veřejné služby a doprovázení zpět |
| Pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí | <input type="checkbox"/> pomoc při komunikaci vedoucí k uplatňování práv a oprávněných zájmů <input type="checkbox"/> pomoc při vyřizování běžných záležitostí |
| Pomoc při uplatňování bezpečí a možnosti setrvání v přirozeném sociálním prostředí | <input type="checkbox"/> dohled, aby osoba závislá na pomoci nezpůsobila ohrožení sobě ani svému okolí |
| Fakultativní úkony | <input type="checkbox"/> <p style="text-align: right;">(nelze poskytovat samostatně pouze fakultativní službu)</p> |

Domov pro seniory, poskytovatel sociálních služeb, tř. T. G. Masaryka 272, Blatná je správcem Vašich osobních údajů a zpracovává je v souladu s nařízením Evropského parlamentu a Rady (EU) č. 2016/679 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním os. údajů a volném pohybu těchto údajů (obecné nařízení o ochraně os. údajů „GDPR“). Máte právo na výpis, opravu, výmaz, omezení zpracování, podání námítky, odvolání souhlasu a podání stížnosti. Prohlašuji, že veškeré údaje v této žádosti jsem uvedl/a pravdivě.

V dne

vlastnoruční podpis žadatele

Souhlas se zpracováním osobních údajů kontaktních osob žadatele sociální služby v souladu s nařízením Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/679 (GDPR)

Osobním údajem se rozumí jakýkoliv údaj týkající se fyzické osoby, jestliže lze na základě jednoho či více osobních údajů přímo či nepřímo zjistit její identitu.

Pečovatelská služba shromažďuje pouze údaje nezbytné pro poskytování kvalitních a odborných služeb. Každý pracovník má povinnost zachovávat mlčenlivost o informacích, vztahujících se k oblasti poskytování sociálních služeb zakotvenou v pracovní smlouvě. Poskytovatel má zaveden takový systém, aby údaje shromažďované o jejich uživateli (v písemné i elektronické formě) nemohly být zneužity.

Komu udělujete souhlas se zpracováním osobních údajů?

Souhlas se zpracováním osobních údajů udělujete svým podpisem správci osobních údajů Domovu pro seniory (dále jen správce), sídlo tř. T. G. Masaryka 272, 388 01 Blatná. Jméno pověřence pro ochranu osobních údajů je zveřejněno na webových stránkách správce nebo Vám bude sděleno na vyžádání. Veškeré informace získáte u ředitelky Domova pro seniory Mgr. Hany Baušové.

Proč na Vás potřebujeme kontakt jako na tzv. kontaktní osobu?

Kontaktní osoba je při poskytování terénních služeb sociální péče velmi důležitým subjektem. Je to osoba, která je v pravidelném kontaktu s osobou, které budeme poskytovat služby (dále jen uživatel) a má povědomí o jeho pohybu a případně ho může zastoupit.

Kontaktní osoba je:

- oslovena, pokud uživatel při sjednané návštěvě pracovníka neotevírá a je případně dojednána další postup řešení situace
- kontaktní osoba, kterou žadatel určí písemným souhlasem je informována o změnách, pokud to zdravotní nebo sociální situace uživatele vyžaduje
- v případě vzájemné dohody s uživatelem oprávněna přebírat dokumenty (zpravidla faktury) související s vyúčtováním odebraných služeb za účelem bezhotovostní platby
- oprávněna převzít klíče, vyrovnat vzájemné pohledávky v situaci, kdy je uživatel hospitalizován nebo je ukončeno poskytování služby a uživatel nemůže tyto náležitosti vyřídit osobně.

Informace o kontaktní osobě jsou uvedeny v osobním spisu uživatele pečovatelské služby v písemné i elektronické podobě. Souhlas udělujete s účinností dnem podpisu a trvá po dobu účinnosti Smlouvy o poskytnutí pečovatelské služby uživatele a archivační doby uložení spisové dokumentace.

Kontaktní osoba 1:

Já....., který/a jsem (vztah k žadateli).....
jméno žadatele.....

poskytuji dobrovolně souhlas Domovu pro seniory - Pečovatelské službě zastoupené ředitelkou Mgr. Hanou Baušovou s uvedením mých údajů do databáze Poskytovatele v rozsahu:

- jméno a příjmení (titul)
- vztah k uživateli
- město bydliště
- telefonní číslo.....
- e-mailová adresa (pouze v případě, že se žadatel a kontaktní osoba dohodli, že bezhotovostní platbu bude provádět kontaktní osoba).....

Údaje, k nimž se vztahuje tento souhlas, nebudou zpřístupněny dalším subjektům.

Jsem si vědom/a, že mám právo vyžádat si u správce přístup k mým osobním údajům a aktualizovat je nebo je opravit. Taktéž můžu po správci požadovat výmaz mých osobních údajů.

V.....dne.....
Podpis kontaktní osoby

Souhlas mohu kdykoli odvolat.

Odvolávám svůj souhlas s uvedením do databáze

Datum odvolání.....
Podpis kontaktní osoby