

Děkujeme Vám za Váš zájem o služby Centra BAZALKA, o. p. s. Po obdržení vyplněné Žádosti o přijetí a Vyjádření lékaře budeme s Vámi dále jednat ohledně podpisu Smlouvy o poskytnutí soc. služby. Jestliže Vás nebudeme moci přijmout z důvodu naplněné kapacity, budete zařazen do pořadníku zájemců o službu. V tomto pořadníku jsou uvedeny následující údaje:

- Jméno a příjmení, datum narození, bydliště, kontakt
- Požadované datum nástupu do zařízení
- Datum podání žádosti o přijetí
- Sociální naléhavost
- Datum vyřízení žádosti

Na prvním místě bereme v úvahu datum podání žádosti, dále datum nástupu do zařízení a poté další kritéria. Pokud nástup odmítnete a bude chtít nastoupit později, vyhovíme dalším zájemcům a budete posunut na další místo v pořadníku. O zařazení do pořadníku i o možném nástupu v případě, že se kapacita uvolní, Vás budeme informovat písemně nebo telefonicky. Nepatříte-li do naší cílové skupiny, srozumitelně Vám sdělíme důvod odmítnutí a poskytneme Vám základní poradenství. V případě problémů s vyplňováním žádosti se můžete obrátit na sociální pracovníci či na ředitele společnosti.

Žádost o přijetí TÝDENNÍ STACIONÁŘ

1. Identifikační údaje žadatele

Jméno a příjmení žadatele	
Datum narození	
Trvalé bydliště (ulice, město, PSČ)	
Telefon, e-mail	
Adresa pro doručování (je-li odlišná od trvalého pobytu)	
Číslo průkazu ZTP/P	
Důchod - jaký	
Zdravotní pojišťovna	
Příspěvek na péči – jaký stupeň	

2. Identifikační údaje jeho zákonného zástupce (v případě nesvéprávnosti žadatele)

Jméno a příjmení (matka):	
Trvalé bydliště (ulice, město, PSČ)	
Adresa pro doručování (je-li odlišná od trvalého pobytu)	
Telefon, e-mail	

Jméno a příjmení (otec):	
Trvalé bydliště (ulice, město, PSČ)	
Adresa pro doručování (je-li odlišná od trvalého pobytu)	
Telefon, e-mail	

3. Příbuzní nebo jiné osoby, které by byly ochotny v příp. naléhavé potřeby se o žadatele postarat

Jméno a příjmení:	
Trvalé bydliště (ulice, město, PSČ)	

4. Cíl služby

.....

Charakteristika postižení žadatele (diagnóza):
Jiné obtíže:
Medikace:
Předchozí umístění žadatele – poskytovatelé sociálních služeb:
Sociální chování:
Sebeobsluha:
Řeč:
Rozumové schopnosti:
Motorika:
Zvláštnosti v projevu žadatele:
Žadatel/ka navštěvoval/a školu: a) mateřskou ve školním roce/..... až/..... v (adresa) b) základní devítiletou školu (uvedte druh školy, např. základní devítiletá škola pro tělesně postižené, základní škola speciální).....

<p>ve školním roce/..... až/..... a ukončil(a).....postupný ročník s prospěchem velmi dobrým*, dobrým*, dostatečným*, nedostatečným*</p> <p>v (adresa)</p> <p>c) školu (druh školy).....</p> <p>ve školním roce...../..... až/.....</p> <p>v (adresa)</p>
<p>Žadatel/ka navštěvuje školu:</p> <p>název</p> <p>postupný ročník.....v</p> <p>kraj.....</p>
<p>Mám zájem o svozy sociálním automobilem: ANO* NE*</p>
<p>Další skutečnosti, které je nutno sdělit</p>

* zakroužkujte správnou odpověď

Prohlášení žadatele (zákonného zástupce)

Beru na vědomí, že jmenované žadatel (nesvéprávní) může nastoupit do stacionáře až po vyzvání.

Beru na vědomí, že jsem povinen hlásit každou změnu adresy a že k přijetí Žádosti je nutno doložit všechny níže uvedené Přílohy.

Beru na vědomí, že podpisem této žádosti souhlasím s poskytnutím osobních a citlivých údajů Centra BAZALKA, o. p. s., které se zavazují s nimi nakládat ve znění zákona č. 499/2004 Sb., o archivnictví a spisové službě a o změně některých zákonů, v platném znění a zákonem č.101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů a o změně některých zákonů a jinými speciálními právními předpisy.

Prohlašuji, že veškeré údaje v této žádosti jsem uvedl podle skutečnosti.

V, dne.....

.....
podpis žadatele (zástupce)

.....
žádost přijal (ředitel)

Přílohy

- Doklad totožnosti žadatele či v případě nesvéprávního žadatele jeho zákonného zástupce – pouze k ověření, není nutná kopie
- Vyjádření lékaře – tiskopis – *na úhradu tohoto vyjádření není ze strany Centra BAZALKA, o. p. s., nárok*
- Příspěvek na péči - kopie
- Rozsudek (usnesení) soudu o ustanovení opatrovníka - kopie
- Aktuální důchodový výměr, příspěvek na péči - kopie

Vyřízení žádosti:

VYPLNÍ Centrum BAZALKA, o. p. s.

Přidělené evidenční číslo žádosti:.....

a) žádosti **bylo vyhověno**, dne:.....

- žadatel přijat jako uživatel sociální služby – Týdenní stacionář
od..... (v případě podpisu Smlouvy o poskytnutí sociálních služeb)
- žadatel byl vyrozuměn dne:.....

b) žádosti **nebylo vyhověno**, dne:

- důvod:
- žadatel byl vyrozuměn dne:.....
- žadatel chce být umístěn do poradníku žadatelů ANO* NE*

Vyřizoval:

V Českých Budějovicích, dne.....

Podpis: