



ŽÁDOST O POSKYTOVÁNÍ SOCIÁLNÍ SLUŽBY CHRÁNĚNÉ BYDLENÍ SKRYJE

Skryje 19, 594 55 Dolní Loučky

*Vážený žadateli, vážená žadatelko,
tato žádost nám poskytne základní informace o Vás a o motivu, který Vás vede
k podání žádosti o využití této služby. Veškeré informace, které zde uvedete, slouží
výhradně pro potřeby Chráněného bydlení Skryje.*

Žadatel	
Jméno a příjmení	
Datum narození	
Adresa	
Telefon, mobil, e-mail	

Je žadatel omezen ve svéprávnosti?	<input type="checkbox"/> ANO	<input type="checkbox"/> NE
------------------------------------	------------------------------	-----------------------------

V případě, že ANO:

Opatrovník	
Jméno a příjmení	
Bydliště	
Telefon, mobil, e-mail	

Má žadatel soudem schválenou Smlouvu o nápomoci a stanoveného podpůrce?	
<input type="checkbox"/> ANO	<input type="checkbox"/> NE

V případě, že ANO:

Podpůrce	
Jméno a příjmení	
Bydliště	
Telefon, mobil, e-mail	



Má žadatel soudem schválenou **Smlouvu o zastoupení členem domácnosti**?

ANO

NE

V případě, že ANO:

Zástupce

Jméno a příjmení

Bydliště

Telefon, mobil, e-mail

Osoba, které je možné poskytovat informace (vyplňte pouze chcete-li uvést)

Osoba blízká (pokud je tou osobou někdo jiný než opatrovník):

Jméno a příjmení

Bydliště

Telefon, mobil, e-mail

Důvod žádosti o poskytnutí sociální služby Chráněné bydlení Skryje:

Popište prosím Vaši aktuální životní situaci a Vaše očekávání od poskytování sociální služby - tj. v čem Vám má služba pomoci?



Prohlášení žadatele/opatrovníka

Svým podpisem uděluji souhlas ke zjišťování, shromažďování a uchování dále uvedených osobních údajů (jméno a příjmení žadatele, jméno a příjmení opatrovníka resp. Kontaktní osoby, telefon, e-mail žadatele či kontaktní osoby) **za účelem vedení evidence žadatelů odmítnutých z kapacitních důvodů** (tzv. Pořadníku),

a to do doby stažení žádosti ze strany žadatele anebo do její skartace.

Správce osobních údajů je Chráněné bydlení Skryje.

Oprávněnými osobami nakládat s osobními údaji jsou vedoucí zařízení a sociální pracovník.

V

dne

Podpis žadatele /opatrovníka

K žádosti nám, prosím, doložte následující přílohy:

- Zpráva lékaře o aktuálním zdravotním stavu žadatele – ke stažení na webových stránkách CHB Skryje
- U žadatelů omezených právně jednat je třeba doložit rozhodnutí soudu o tomto omezení

Informace o dalším postupu

- Po zaslání Vaší žádosti budete do 14 dní telefonicky/e-mailem informován/a o aktuální kapacitě zařízení a o dalším postupu.