



**CENTRUM SLUŽEB PRO SENIORY
KYJOV, příspěvková organizace**

Strážovská 1095/1, 697 01 Kyjov

IČO 46937099

Podací razítko *

Číslo žádosti *

* Vyplní zařízení

ŽÁDOST O POSKYTNUTÍ SOCIÁLNÍ SLUŽBY

Odlehčovací služba

Cílovou skupinou jsou osoby starší 65 let, které v důsledku svého věku, zdravotního stavu, onemocnění Alzheimerovou chorobou nebo jinou formou demence potřebují pravidelnou pomoc při zajišťování svých potřeb, a o které je jinak pečováno v jejich přirozeném prostředí.

Žadatel(ka):

(osoba, které bude poskytována pobytová Odlehčovací služba)

Jméno, příjmení, titul: Datum narození:

Adresa trvalého pobytu:

(ulice, město, PSČ)

Telefon (pokud jej žadatel/ka využívá):

Adresa aktuálního místa pobytu (vyplňte pouze v případě, že se liší od trvalého pobytu):

(ulice, město, PSČ)

Důvod podání žádosti:

osoba, která o mě celodenně pečuje, si potřebuje odpočinout/vyřídít si osobní záležitosti

jiný důvod

Pečující osoba žadatele(ky), na kterou se můžeme obrátit:

Jméno, příjmení, titul: Vztah k žadateli:

Adresa (ulice, město, PSČ):

Telefon: E-mail:

Kontakt na soudem ustanoveného zástupce (je-li ustanoven dle zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník):

Jméno, příjmení, titul:

Forma zastoupení: **soudem** ustanovený opatrovník

soudem ustanovený zástupce z řad členů domácnosti

Telefon: E-mail:

Příloha žádosti:

Listina o jmenování opatrovníka/soudem schválené zastoupení členem domácnosti (v případě, že má žadatel soudem ustanoveného zástupce).

Veškeré poskytnuté osobní údaje slouží k řádnému vedení evidence žadatelů. Zpracování osobních údajů se řídí platnou legislativou. Pro více informací navštivte: www.centrumproseniorykyjov.cz

Dne:.....

.....

Podpis žadatele(ky)* /zástupce

**Pokud se žadatel(ka) nemůže podepsat z důvodu fyzického handicapu, ale je schopen(na) samostatně jednat a souhlasí s podáním žádosti, podepisují žádost dva svědci dosvědčující, že by dokument podepsal(a), kdyby mohl(a).*

Podání žádosti:

Vyplněnou žádost můžete přinést osobně do kanceláře sociálních pracovníků (ve všední dny), zaslat na e-mail socialni2@centrumproseniorykyjov.cz nebo poštou na adresu:

**Centrum služeb pro seniory Kyjov, p. o.
Strážovská 1095/1
697 01 Kyjov**

Sociální pracovníce Vás poté bude kontaktovat a domlouvat se na dalším postupu.

V případě dotazů se na ni můžete obrátit na tel. **518 699 514, 721 054 968.**

Upozornění:

Odlehčovací službu můžeme poskytnout pouze v případě, že žadatel splňuje cílovou skupinu, nebrání tomu kapacitní důvody, a pokud aktuální zdravotní stav žadatele nevyžaduje nepřetržitou zdravotnickou péči, není nositelem infekční choroby a není z jeho strany riziko narušování kolektivního soužití.