



**Žádost do domova**  
• pro seniory  
**Habrovanský zámek, p.o.**

**Osobní údaje:**

1. Žadatel:.....  
Příjmení (příp. i rodné) Jméno (křestní)

2. Narozen:.....  
Den, měsíc, rok Místo Okres  
.....  
Rodné číslo

3. Trvalé Bydliště:.....  
Doručovací adresa.....

4. Státní příslušnost:.....

5. Rodinný stav:.....

6. Je žadatel omezen ve SVĚPRÁVNOSTI?.....ano.....ne  
Pokud ano, uveďte prosím osobu opatrovníka, vč.bydliště a tel.kon taktu.....  
.....

**Příjmy: (nepovinný údaj)**

7. Důchod (druh důchodu, měsíčně Kč):.....  
Příspěvek na péči:..... Jiné: .....

**Rodina – osoby blízké:**

8. Nejbližší rodinní příslušníci nebo osoby blízké (přátelé, sousedi), s nimiž jste v kontaktu a chcete je zde uvést:

Jméno a příjmení	Vztah k žadateli	Rok narození	Kontakt, telefon	Společná domácnost se žadatelem ano/ne

**Sociální služby:**

9. Co od naší služby očekáváte? S čím Vám můžeme pomoci?

10. Čím žadatel odůvodňuje nutnost svého umístění v domově ?

11. Má žadatel podanou žádost do jiného zařízení? ...ANO – NE \*)

12. Byl žadatel již dříve umístěn v některém domově? ANO – NE \*)

Ve kterém?..... od:..... do:.....

..... od:..... do:.....

Jaký byl důvod ukončení této péče?.....

.....

13. Prohlášení žadatele (opatrovníka):

Prohlašuji, že veškeré údaje v této žádosti jsem uvedl(a) pravdivě. Jsem si vědom(a) toho, že nepravdivé údaje by měly za následek případné požadování náhrady vzniklé škody, event. i propuštění z domova.

.....

vlastnoruční podpis žadatele nebo opatrovníka

V:..... dne:..... telefon:.....

## Vyjádření lékaře o zdravotním stavu žadatele o umístění

- do doma pro seniory\*)

### Habrovanský zámek, p.o. (doklad k žádosti)

#### Cílová skupina

Cílovou skupinu tvoří dospělé osoby nad 60 let věku, které mají vážné chronické onemocnění zejména pohybového aparátu. Jsou v nepříznivé sociální situaci pro snížení či ztrátu schopností uspokojit své základní potřeby a potřebují pravidelnou pomoc druhé osoby.

#### Službu neposkytujeme osobám

- Nespádajícím do naší cílové skupiny
- Nespádajícím do naší cílové skupiny vyjma osob, které byly umístěny v našem zařízení do r.2007 a umístění v jiném zařízení sociálních služeb odmítají
- Požadujícím jinou službu, než tu, kterou poskytujeme (např. osobní asistenci)
- S akutním infekčním onemocněním, jejichž zdravotní stav vyžaduje poskytnutí zdravotní péče ve zdravotnickém zařízení
- S chováním, které by z důvodu duševní poruchy závažným způsobem narušovalo kolektivní soužití
- Služba také není poskytnuta v případě naplněné kapacity zařízení

1. Žadatel:.....  
Příjmení (příp. i rodné) Jméno (křestní)

Narozen:.....  
Den, měsíc, rok Místo Okres

Bydliště:.....

2. Osobní anamnéza:

3. Má žadatel infekční onemocnění, které vyžaduje zvýšenou péči?

4. Má žadatel závažnou psychiatrickou diagnózu vyžadující odborný přístup?

Má žadatel poruchy chování, které by vážným způsobem narušovaly kolektivní soužití?

\*) nehodící se škrtněte





## **Souhlas se zpracováním osobních údajů – žádost o přijetí**

### **Účel zpracování:**

- přijetí do Habrovanský zámek, p.o.
- zpracování statistiky v rámci evidence žadatelů a uživatelů Krajského informačního systému sociálních služeb Jihomoravského kraje (KISSoS)

### **Kategorie osobních údajů:**

- jméno a příjmení
- datum narození
- bydliště
- rodinný stav
- rodné číslo
- kontakt na blízké osoby, uvede-li tuto osobu žadatel
- důchodový výměr
- rozhodnutí o přiznání příspěvku na péči

### **Kategorie zvláštních (citlivých) údajů**

- lékařská zpráva (praktického lékaře, odborného lékaře – psychiatra, pokud jej žadatel navštěvuje)
- rozsudek soudu o omezení svéprávnosti a listina o ustanovení opatrovníka, je-li žadatel omezen ve svéprávnosti

### **Kategorie příjemců (osoby, kterým jsou osobní údaje zpřístupněny):**

- pověření pracovníci zařízení: ředitel zařízení, sociální pracovníce, vrchní sestra, pracovníce sociálního úseku pověřená vedením evidence žádostí
- žadatel o přijetí
- osoba blízká (viz osoba, kterou žadatel uvádí v žádosti jako osobu, které mají být podávány informace a může nahlížet do osobní dokumentace)
- kontrolní orgán zřizovatele
- pracovník Evidence uživatelů a žadatelů sociálních služeb KISSoS (pouze část osobních údajů)

### **Způsob uchování:**

- v samostatných slohách umístěných v kanceláři sociální pracovníce v uzamčených skříních
- v programu CYGNUS II., část ŽADATELÉ
- část osobních údajů je zapsána elektronicky do modulu Evidence uživatelů a žadatelů sociálních služeb KISSoS, poté jsou anonymizovány a užívány k tvorbě statistických přehledů
- po umístění žadatele se žádost stane součástí osobního spisu uloženého u sociální pracovníce (s výjimkou lékařské zprávy, ta se stane součástí zdravotnické dokumentace)

\*) nehodící se škrtněte

## **PROHLÁŠENÍ ŽADATELE:**

Souhlasím dle ustanovení Nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/679 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů a o zrušení směrnice 95/46/ES., se zpracováním, shromažďováním, uchováváním (do doby skartace), mých osobních údajů za podmínek výše uvedených i s poskytnutím těchto údajů, v nutném rozsahu, potřebným úřadům a institucím.

Budu prokazatelně, např. parafou, informovat výše uvedené rodinné příslušníky nebo osoby blízké, že jsem zde předal jejich osobní údaje, jméno a příjmení, email a telefon, a to za účelem kontaktování v případě zpracovávání této žádosti.

V případě smluvního vztahu se tento souhlas klasifikuje jako předání informací o zpracování dle č. 13 Nařízení.

Jsem si vědom/a, že mám právo:

- a) svůj souhlas kdykoliv odvolat písemným sdělením, předaným prostřednictvím administrativního pracovníka pověřeného GDPR (aktuální informace najdete na webových stránkách, pozn. *odvolatelnost je omezena jen pro vlastní žádost a nelze ji uplatnit u smluvního vztahu, kde je zpracování zákonné za účelem plnění zákonných povinností*),
- b) požadovat umožnění přístupu k osobním údajům a jejich přenositelnost
- c) požadovat opravu nepřesných osobních údajů (pokud se domnívám, že osobní údaje zpracovávané u organizace jsou nepřesné),
- d) požadovat vymazání osobních údajů, popř. požadovat omezení jejich zpracování,
- e) podat stížnost u dozorového orgánu.

**Podpisem tohoto dokumentu potvrzují výslovný souhlas se zpracováním osobních údajů pro shora uvedené účely a jmenovitě vyjadřují:**

souhlas     nesouhlas s účelem zpracování

Dne.....

.....  
vlastnoruční podpis žadatele nebo opatrovníka  
(zákonného zástupce)

\*) nehodící se škrtněte