

**Žádost o poskytnutí sociální služby****Podpora samostatného bydlení**Datum přijetí žádosti  
(nevplňujte)**Žadatel**

|  |   |
|--|---|
| <b>Jméno a příjmení:</b>   | <b>Datum narození:</b>  |
| <b>Trvalé bydliště:</b>  | <b>Skutečné bydliště</b> <i>(pokud se liší od trvalého bydliště):</i> |
| <b>Telefon (žadatele):</b>   | <b>Email</b> <i>(pokud je využíván ke komunikaci s žadatelem):</i>    |
| <b>Svéprávnost *):</b><br><br>a) Bez omezení<br>b) S omezením<br>c) Bez omezení s opatrovníkem<br><br>*) vybranou odpověď označte kroužkem |   |

**Opatrovník, zmocněnec**, případně jiné kontaktní osoby (např. podpůrce při rozhodování, zástupce, člen opatrovnické rady)

|   |        |
|---|--------|
| <b>Jméno a příjmení (vztah k žadateli):</b> |        |
| Adresa:                                     |        |
| Telefon:                                    | Email: |

**Kontaktní osoba** (na přání žadatele)

|                                      |        |
|--------------------------------------|--------|
| Jméno a příjmení (vztah k žadateli): |        |
| Telefon:                             | Email: |

**Důvod podání žádosti, očekávání žadatele od služby:**

|  |
|--|
|  |
|--|

**Zařazení do okruhu osob, pro které je služba určena****Zájemce/opatrovník prohlašuje, že:**

- zájemce je ve věku od 19 let do 80 let s duševním onemocněním ANO NE \*)
- zájemce je osobou ve věku od 19 let do 80 let s lehkým stupněm mentálního postižení ANO NE \*)
- zájemce je osobou ve věku od 19 let do 80 let se středním stupněm mentálního postižení ANO NE \*)
- zájemce je osobou dle výše uvedeného okruhu osob navíc kombinovaného s tělesným, smyslovým postižením ANO NE \*)
- **pokud je** zájemce osobou dle výše uvedeného okruhu osob navíc kombinovaného se sluchovým postižením:
- ➤ je schopen efektivní komunikace prostřednictvím znakového jazyka či alternativní formy dorozumívání ANO NE \*)
- zájemce je osobou dle výše uvedeného okruhu osob žijící v domácnosti (bytě či domě) na území ORP Uherské Hradiště nebo ORP Uherský Brod ANO NE \*)

\*) Vybranou odpověď označte

**Prohlašuji, že veškeré údaje v této Žádosti jsem uvedl/a pravdivě.**

## Zjišťování, shromažďování a uchovávání osobních údajů

Správce Vámi poskytnutých osobních údajů je Diakonie ČCE – středisko CESTA Uherské Hradiště. Osobní údaje budou zpracovávány dle čl. 6 odst. 1 písm. b) GDPR výhradně pro shora uvedený účel (žádost o poskytnutí sociální služby). Osobní údaje nebudou jejich správcem zpřístupňovány ani předávány jiným osobám.

**Podpisem stvrzuji**, že jsem byl informován o zpracovávání osobních údajů uvedených v Žádosti a k ní přiložených dokumentech v souladu s Nařízením Evropského parlamentu a Rady (EU) č. 2016/679 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů (obecné nařízení o ochraně osobních údajů).

**Účelem** zpracování údajů je proces jednání se zájemcem a vedení Žádosti v seznamu žadatelů o službu Diakonie ČCE – středisko CESTA Uherské Hradiště. S těmito údaji mohou být **seznámeni** tito zaměstnanci Diakonie ČCE – středisko CESTA Uherské Hradiště: ředitelka, jeho zástupce (v případě nepřítomnosti ředitelky), vedoucí služby, pracovník v sociálních službách, administrativní pracovníce (případně zaměstnanec ji zastupující).

**Máte právo:** požadovat umožnění přístupu k osobním údajům, požadovat opravu nepřesných osobních údajů, požadovat vymazání osobních údajů, požadovat omezení jejich zpracování, vznést námitku proti zpracování, na přenositelnost údajů, podat stížnost u dozorového orgánu. V případě ukončení vedení žádosti bude s listinnou a elektronickou dokumentací žadatele nakládáno v souladu s vnitřními pravidly Diakonie ČCE – středisko CESTA Uherské Hradiště stanovujícími archivaci a skartaci dokumentů.

Je-li svéprávnost žadatele omezena, podepisuje Žádost soudem ustanovený opatrovník. V tomto případě žadatel k Žádosti přiloží kopii **rozsudku soudu o omezení svéprávnosti a usnesení o ustanovení opatrovníka**. V případě, že je soudem ustanoven podpůrce či zástupce, zájemce přiloží kopii soudem schválené Smlouvy o nápomoci, resp. rozhodnutí soudu o schválení vzniku zastoupení.

V ..... Dne .....

-----  
*Podpis žadatele/ opatrovník*

**VYHODNOCENÍ ŽÁDOSTI** - nevyplňujte

**Žádost byla:**

- schválena.** S žadatelem byla uzavřena smlouva o poskytování sociální služby Podpora samostatného bydlení. Dohodnutý **termín zahájení poskytování služby:**  
.....
- schválena.** Žadatel je z kapacitních důvodů zařazen do pořadníku žadatelů o službu
- zamítnuta** z důvodu .....

Žadatel **má / nemá\*** zájem o zaslání písemného vyjádření.

\*Nehodící - se škrtněte

V Uherském Hradišti dne

.....  
podpis vedoucí PSB