



Obec Čerín, Čerín č. 11, 974 01 Banská Bystrica

Žiadosť o posúdenie odkázanosti na sociálnu službu

1. Žiadateľ Meno a priezvisko	
Rodné priezvisko (u žien)	
2. Dátum narodenia	
Adresa pobytu	
3. Bydlisko	PSČ
Telefón	E-mail
4. Štátne občianstvo	
5. Rodinný stav (hodiace sa zaškrtnite):	
slobodný (á) <input type="checkbox"/>	
ženatý <input type="checkbox"/>	
vydatá <input type="checkbox"/>	
rozvedený (á) <input type="checkbox"/>	
ovdovený (á) <input type="checkbox"/>	
Žijem s druhom (s družkou)	
6. Životné povolanie	
7. Ak je žiadateľ dôchodca : druh dôchodku	
8. Druh sociálnej služby, na ktorú má byť fyzická osoba posúdená (hodiace sa zaškrtnite)	
Opatrovateľská služba <input type="checkbox"/>	
Zariadenie pre seniorov <input type="checkbox"/>	
Zariadenie opatrovateľskej služby <input type="checkbox"/>	
Denný stacionár <input type="checkbox"/>	
9. Forma sociálnej služby (hodiace sa zaškrtnite)	
terénna <input type="checkbox"/>	týždenný pobyt <input type="checkbox"/>
ambulantná <input type="checkbox"/>	celoročný pobyt <input type="checkbox"/>
denný pobyt <input type="checkbox"/>	

10. Žiadateľ býva (hodiace sa zaškrtnite)vo vlastnom dome vo vlastnom byte v podnájme

počet obytných miestností

počet členov žijúcich v spoločnej domácnosti

11. Čím žiadateľ odôvodňuje potrebu poskytovania sociálnej služby

.....

.....

.....

.....

12. Osoby žijúce so žiadateľom v spoločnej domácnosti:

(manžel/ka, rodičia, deti, vnuci, zať, nevesta)

Meno a priezvisko	Príbuzenský vzťah	Rok narodenia

13. Osoby žijúce so žiadateľom mimo spoločnej domácnosti :

(manžel/ka, rodičia, deti, vnuci, zať, nevesta)

Meno a priezvisko	Príbuzenský vzťah	Rok narodenia

14. Prečo rodinní príslušníci nemôžu sami opatrovať žiadateľa?		
15. V prípade, ak je žiadateľ pozbavený spôsobilosti na právne úkony : Meno a priezvisko Adresa zákonného zástupcu Telefón E-mail		
16. Bol žiadateľ už skôr umiestnený v niektorom zariadení sociálnych služieb alebo mu bola poskytovaná iná sociálna služba? Áno <input type="checkbox"/> v ktorom Nie <input type="checkbox"/> Dôvod ukončenia poskytovania sociálnej služby :		
17. V ktorom zariadení sociálnych služieb by si žiadateľ želal byť umiestnený?		
18. Vyhlásenie žiadateľa (zákonného zástupcu, resp. rodinného príslušníka). Vyhlasujem, že všetky údaje uvedené v žiadosti sú pravdivé a som si vedomý(á) právnych následkov uvedenia nepravdivých údajov. Dňa čitateľný vlastnoručný podpis žiadateľa (zákonného zástupcu alebo rodinného príslušníka)		
19. Súhlas dotknutej osoby so spracovaním osobných údajov. Týmto udeľujem súhlas so spracovaním mojich osobných údajov poskytnutých Obci Čerín podľa zákona č. 428/2002 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov, ktoré sú uvedené v tejto žiadosti na účel posúdenia odkázanosti na sociálnu službu až do vydania rozhodnutia o odkázanosti na sociálnu službu. Súhlas so spracovaním osobných údajov platí do doby jeho písomného odvolania. Tento súhlas je možné kedykoľvek odvolať. Zároveň beriem na vedomie, že práva dotknutej osoby sú upravené v § 20 zákona č. 428/2002 Z. z. Dňa čitateľný vlastnoručný podpis žiadateľa (zákonného zástupcu alebo rodinného príslušníka)		