



Centrum sociálních služeb Uničov, příspěvková organizace

Bratří Čapků 662, 783 91 Uničov, tel.: 585 054 446, ID datová schránka: 6aikhab

Žádost o přidělení bytu v domě zvláštního určení s pečovatelskou službou

Datum podání žádosti:	Přijal:
-----------------------	---------

Žadatel

Příjmení:	Jméno:
Datum narození:	Druh důchodu: ☐ starobní ☐ invalidní III. st.
Manžel/ka (resp. registrovaný partner/ka, druh/družka):	Datum narození:

Bydliště žadatele

Trvalý pobyt dle OP:	
Adresa, kde lze provést sociální šetření (pokud se liší od trvalého bydliště):	
Od roku:	Telefon:

Pečovatelská služba

Žadatel má zavedenou pečovatelskou službu:	☐ ANO	☐ NE
V případě nezavedené pečovatelské služby níže označte, jaké úkony při zajištění péče o svou osobu a o svou domácnost nejste schopni si sami vzhledem k zdravotnímu stavu a sociálním poměrům zajistit:		
☐ pomoc při zvládání běžných úkonů péče o vlastní osobu – pomoc při podávání jídla a pití, oblékání a svlékání, prostorové orientaci, přesun na lůžko		
☐ pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu – pomoc při základní péči o vlasy a nehty, použití WC, pomoc při úkonech osobní hygieny		
☐ poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy – dovoz nebo donáška jídla, pomoc při přípravě jídla a pití, příprava jídla a pití		
☐ pomoc při zajištění chodu domácnosti – běžný úklid domácnosti, nákup, pochůzky, praní a žehlení prádla		
☐ zprostředkování kontaktu se společenským prostředím – doprovod k lékaři, na úřady apod.		
☐ pomoc při zajištění bezpečí a možnosti setrvání v přirozeném sociálním prostředí – dohled nad jednáním osoby závislé na pomoci		
☐ pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí – pomoc při komunikaci vedoucí k uplatňování práv a oprávněných zájmů, pomoc při vyřizování běžných záležitostí		

Kontaktní osoba (osoba blízká, osoby žijící ve společné domácnosti)

Jméno a příjmení:	Telefon:	Vztah k žadateli

Současné bydlení

☐ byt ve vlastnictví města Uničova	☐ družstevní byt	☐ vlastní byt	☐ rodinný dům	☐ ostatní
Patro:			Výtah v domě: ☐ ANO ☐ NE	
V případě, že byt je ve vlastnictví města Uničova, po uzavření nájemní smlouvy v DPS tento byt vrátím pronajímateli: ☐ ANO ☐ NE				
V případě, že žadatel je nájemcem nebo vlastníkem bytu nebo jiné nemovitosti vhodné k bydlení, kam mohou být zavedeny úkony terénní pečovatelské služby zcela řešící jeho problémy se soběstačností, nebo kde lze provést stavební úpravy odpovídající potřebám zdravotně postiženého, zaváže se žadatel při podpisu nájemní smlouvy, že ve lhůtě 1 roku ukončí nájemní nebo vlastnický vztah k přidělenému bytu nebo jiné nemovitosti. V případě nedodržení tohoto závazku nebude nájemní smlouva prodloužena.				

Odůvodnění žádosti

Uveďte důvody, proč žádáte o přidělení bytu zvláštního určení v domě s pečovatelskou službou – např. zdravotní důvody, technická závadnost současného bydlení, nemožnost úpravy současného bydlení do stavu vyhovujícímu potřebám žadatele apod.

--

Upřednostňuji přidělení bytu v DPS:

☐ v ulici Bratří Čapků	☐ v ulici Gymnazijní	☐ neupřednostňuji konkrétní DPS
---	---	--

Předpokládaný termín nastěhování do DPS:

Čestné prohlášení žadatele

Čestně prohlašuji, že jsem v posledních pěti letech nebyl/a uznán/a vinným/vinnou ze spáchání přestupku proti občanskému soužití.

Prohlašuji, že nevyžaduji trvalou zdravotní péči, nejsem závislý na návykových látkách, netrpím psychickým onemocněním či poruchami, nesnášenlivostí nebo asociálním jednáním.

Jsem si vědom/a právních následků nepravdivého čestného prohlášení.

Ostatní

Souhlasím, aby výše uvedené osobní údaje a osobní údaje zvláštní kategorie byly zveřejňovány, zpracovávány a posuzovány v souladu s příslušnými předpisy při jednáních o mé žádosti o přidělení bytu zvláštního určení s pečovatelskou službou a vedení žádosti v evidenci.

Souhlasím s provedením sociálního šetření v mé domácnosti, které je nedílnou součástí řízení o přidělení bytu zvláštního určení.

Žádost je evidována u CSS Uničov dle podacího čísla včetně data na podacím razítku s časovým omezením po dobu tří let. Jestliže nedoručí k přidělení bytu v časovém období do tří let od podání žádosti z důvodu plné kapacity nebo evidence s výhledem do budoucnosti, je žadatel oprávněn požádat o prodloužení žádosti na dobu dalších tří let formou aktualizované žádosti. Podání žádosti nezakládá právní nárok na přidělení bytu.

V dne

.....
podpis žadatele

**Vyjádření lékaře ke zdravotnímu stavu žadatele o přidělení bytu
v domě zvláštního určení s pečovatelskou službou**
(příloha žádosti o přidělení bytu v domě zvláštního určení)

Žadatel:	Narozen/a:
Bydliště:	

Celkové zhodnocení zdravotního stavu žadatele:

Potenciální rizika zdravotního stavu

Možné narušování vzájemného soužití v DPS:	☐ ANO	☐ NE
Žadatel trpí duševní chorobou:	☐ ANO	☐ NE
Alkoholismus, jiné návykové látky:	☐ ANO	☐ NE
Nutná 24hodinová péče, dohled:	☐ ANO	☐ NE
<u>V případě výběru možnosti ANO uveďte projevy a možná rizika:</u>		

Schopnost chůze

☐ plně pohyblivý bez pomoci druhé osoby nebo pomůcek

☐ omezený pohyb s pomocí kompenzačních pomůcek – hůl, berle, chodítko, vozík

☐ pouze s pomocí druhé osoby

☐ trvale upoután na lůžko

Soběstačnost žadatele

☐ plně soběstačný

☐ částečně soběstačný, s dopomocí zvládá základní úkony sebeobsluhy

☐ není schopen základní sebeobsluhy

Vyjádření lékaře k vhodnosti umístění žadatele v DPS

*Žadatel, který trpí psychózami, resp. jinými psychickými poruchami, jako např. psychopatie s rysy nesnášenlivosti a asociálního chování, alkoholismus či jiné toxikomanie apod., které vyžadují dohled a u nichž lze důvodně předpokládat, že by žadatel z tohoto důvodu narušoval život v domě zvláštního určení, **nesplňuje** podmínky pro přijetí žádosti a následné přidělení bytu zvláštního určení.*

Vyjádření vyhotoveno dne:

podpis a razítko lékaře