

Žádost o přidělení bytu v Bytovém domě s pečovatelskými byty v Boršicích

Žadatel:

Jméno a příjmení:	
Datum narození:	Stav:
Bydliště:	Telefon:
Jsem držitelem průkazu: TP ZTP ZTP/P žádného Ošetřující lékař:	

Spolužadatel:

Jméno a příjmení:	
Datum narození:	Stav:
Bydliště:	Telefon:
Jsem držitelem průkazu: TP ZTP ZTP/P žádného Ošetřující lékař:	

Kontaktní osoba (děti, sourozenci, blízké osoby):

Jméno a příjmení	Vztah k žadateli	Bydliště, telefon

Žádám o přidělení pečovatelského bytu v Bytovém domě Boršice z důvodu:

V následujících bodech označte odpověď, které odůvodňují podání Vaší žádosti:

- Žadatel (spolužadatel) má přiznán příspěvek na péči – v jakém stupni
 - Nepřiznán
 - I.stupeň
 - II.stupeň
 - III.stupeň
 - IV:stupeň
- Žadatel (spolužadatel) používá kompenzační pomůcky
 - Ano
 - Ne

3. Žadatel (spolužadatel) potřebuje pomoc druhé osoby v péči o svou osobu nebo domácnost

- Ano
- Ne

Pokud ano, kdo ji zajišťuje

- Osoba blízká, přátelé, sousedé
- Pečovatelská služba
- Jiný poskytovatel, jaký
- Sociální služby není možné využívat, proč

4. Žadatel bydlí:

- Sám – rodina bydlí ve stejné obci
- Sám – rodina bydlí v jiné obci
- Sám – nemá příbuzné
- S rodinou ve společné domácnosti

5. Současné bydlení žadatele je:

- Vyhovující
- Nevyhovující, proč

6. Žadatel na přidělení bytu

- Spěchá
- Nespěchá

Prohlášení:

- Jsem seznámen(a) s tím, že v Bytovém domě Boršice není přítomen lékař a pečovatelská služba je poskytována pouze v pracovní dny v době od 7:00 – 15:30 hod.
- Jsem seznámen(a) s tím, že v případě přidělení pečovatelského bytu budu využívat služeb pečovatelské služby dle zákona č.108/2006 Sb., o sociálních službách a vyhláškou č.505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách
- Zavazuji se bez zbytečného odkladu nahlásit jakoukoliv změnu zpracovávaných osobních a zdravotních údajů.
- Souhlasím s tím, aby data poskytnuté v žádosti Obecní úřad Boršice dále poskytoval pečovatelské službě Oblastní charity Uherské Hradiště pro účely vykonávání nasmlouvaných úkonů.

Dne:.....

.....
Vlastnoruční podpis žadatele

Součástí žádosti o nájem pečovatelského bytu je aktuální důchodový výměr, vyjádření lékaře, kopie rozhodnutí o přiznání příspěvku na péči, popřípadě kopie smlouvy o poskytování pečovatelské služby (pokud je uzavřena).

2. Vyplní obvodní lékař

Pohyblivost - žadatel je:

- pohyblivý zcela
- částečně pohyblivý s pomocí druhé osoby či francouzských holí
- nepohyblivý

Soběstačnost – žadatel je:

- zcela soběstačný
- částečně soběstačný, potřebuje pomoc druhé osoby
- nesoběstačný

Trpí žadatel chronickým onemocněním:

- ne
- ano; jakým:

Má žadatel nějaké tělesné postižení:

- ne
- ano; jaké:

Žadatel je pod dohledem specializovaného oddělení:

- ne
- ano; jakého:

Žadatel potřebuje zvláštní péči:

- ne
- ano; jakou:

Je žadateli nařízena karanténa pro podezření z nákazy přenosnou chorobou či onemocnění touto chorobou:

- ne
- ano; jakou:

Je u žadatele zjištěn návyk na alkohol:

- ne
- ano

Je žadatel orientován:

- | | | | |
|--------------|--------------------------------|-----------------------------------|--------------------------------|
| - v čase | <input type="checkbox"/> úplně | <input type="checkbox"/> částečně | <input type="checkbox"/> vůbec |
| - v místě | <input type="checkbox"/> úplně | <input type="checkbox"/> částečně | <input type="checkbox"/> vůbec |
| - v prostoru | <input type="checkbox"/> úplně | <input type="checkbox"/> částečně | <input type="checkbox"/> vůbec |

Objevují se u žadatele projevy agresivity:

- ne
- ano

Je u žadatele zjištěno psychické onemocnění:

- ne
- ano; jaké.....

Je žadatel schopen sám užívat léky:

- ano
- ne
- s dohledem

Trpí žadatel alergií:

- ne
- ano; jakou.....

Má žadatel dietu:

- ne
- ano; jakou.....

Žadatel komunikuje:

- dobře
- obtížně
- nekomunikuje

Byla u žadatele diagnostikována cukrovka:

- ne
- ano

Zdravotní stav žadatele vyžaduje poskytnutí ústavní péče ve zdravotnickém zařízení:

- ne
- ano

Jiná sdělení:

Doporučuji – nedoporučuji přidělení bytu v *Bytovém domě Boršice (vymezené)* pojmů viz Příloha č. 1).

V dne.....

.....
podpis a razítko obvodního lékaře

3. Čestné prohlášení

Já, níže podepsaný (á), (jméno, příjmení),
narozený (den, místo),
bytem

čestně prohlašuji,

že **jsem – nejsem** vlastník nebo spoluvlastník žádného bytového domu, rodinného domu
nebo bytu.

Všechny údaje, které jsem uvedl(a), jsou přesné, pravdivé a úplné údaje. Jsem si
vědom(a) toho, že pokud by mnou uvedené informace byly obráceny v opak, budu
čelit všem z toho vyplývajícím právním následkům.

V dne

.....

Vlastnoruční podpis žadatele