# ŽÁDOST O POSKYTOVÁNÍ TÍSŇOVÉ PÉČE

**Žadatel služby ( budoucí uživatel )**

Jméno a příjmení:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datum narození:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adresa: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Číslo na mobil: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Číslo na pevnou linku: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Zřizovatel/operátor pevné linky: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Důvod podání žádosti (očekávání, přání, cíle)**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Následující údaje nám pomůžou kvalitněji poskytovat sociální službu tísňové péče. Vyplnění těchto informací je dobrovolné.**

**Bydlení:**

rodinný dům - činžovní dům - panelový dům - dům s pečovatelskou službou - jiné

**Patro: \_\_\_\_\_\_\_**

**Soužití:**

sám/sama - s manželem/kou - s rodinnými příslušníky – jiné

**Komunikace s okolím:**

bez obtíží - s obtížemi - vůbec

**Sluch:**

dobrý - horší - hluchota

**Naslouchátko:**

ano - ne

**Zrak:**

dobrý - horší - slepota

**Mobilita (pohyblivost):**

sám/sama - s pomocí druhé osoby - s holí/berlí - s chodítkem - na vozíku - nemobilní

**O službě tísňové péče jsem se dozvěděl/a:**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Zdravotní stav** (onemocnění, prodělané operace, alergie, psychické potíže, užívání léků aj.):

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Stupeň závislosti na pomoci druhé osoby:**

- nepobírám příspěvek na péči

- vyřizuji příspěvek na péči

- 1. stupeň (výše příspěvku na péči 880 Kč)

- 2. stupeň (výše příspěvku na péči 4 400 Kč)

- 3. stupeň (výše příspěvku na péči 12 800 Kč)

- 4. stupeň (výše příspěvku na péči 19 200 Kč)

**Jsem uživatelem těchto (sociálních) služeb** (např. pomoc s hygienou, rehabilitace, donáška obědů, pomoc s péčí o domácnost atd.):

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Žadatel souhlasí s tím, že správce dat ŽIVOT 99 – Jihlava, z.ú. bude shromažďovat, zpracovávat a průběžně aktualizovat výše uvedené údaje ve všech dokumentech, které souvisí s procesem poskytování sociální služby tísňové péče, a to v souladu se Zákonem o ochraně osobních údajů a s nařízením Evropské unie (tzv. GDPR). Žadatel souhlasí s možností telefonického kontaktu níže uvedených kontaktních osob ze strany poskytovatele sociální služby tísňové péče při procesu poskytování služby. Žadatel má právo kdykoli svůj písemný souhlas odvolat.

Seznam kontaktních osob:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **jméno a příjmení** | **vztah k uživateli** | **město bydliště** | **telefonní číslo** | **klíče od bytu uživatele ANO/NE** | **podpis** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

Kontaktní osoby svým podpisem stvrzují souhlas s tím, že správce dat   
ŽIVOT 99 – Jihlava, z.ú. bude shromažďovat, zpracovávat a průběžně aktualizovat výše uvedené údaje ve všech dokumentech, které souvisí s procesem poskytování sociální služby tísňové péče, a to v souladu se Zákonem o ochraně osobních údajů a s nařízením Evropské unie (tzv. GDPR). Kontaktní osoby souhlasí s možností telefonického kontaktu ze strany poskytovatele sociální služby tísňové péče při procesu poskytování služby. Kontaktní osoby mají právo kdykoli písemný souhlas odvolat.

V \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dne \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Podpis žadatele

*Žádost byla přijata dne (vyplní vedoucí tísňové péče):*

*Podpis vedoucí tísňové péče:*

**Informace pro vás:**

**1) Vyplňte přiloženou žádost  o poskytování tísňové péče.**

Vyplněnou a podepsanou [žádost](http://www.zivot99-jihlava.cz/fileman/Uploads/Documents/zadost-ptp.doc) zašlete k nám do organizace ( osobně, poštou, e-mailem)

Poté Vás bude kontaktovat vedoucí tísňové péče a domluví se s Vámi na dalším postupu. Montáž tísňové péče proběhne do 1 měsíce od doručení žádosti do organizace.

( žádost musí být podepsaná tím, kdo bude službu tísňové péče využívat, musí se službou souhlasit )

**Schránka na klíče ( trezor )**

- pokud ve svém okolí nemáte nikoho, komu s klidem svěříte klíče od své domácnosti, je tu možnost objednání trezoru k domovním dveřím (info v organizaci). pozn.: montáž trezoru na klíče neposkytujeme.