



# ŽÁDOST O POSKYTOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

**Domov seniorů Mšeno, příspěvková organizace**

**• Denní stacionář •**

Boleslavská 451, 277 35 Mšeno, tel.: 315 694 721 - 2, fax.: 315 693 860,  
www.dsmseno.cz, e-mail: dsmseno@seznam.cz

\_\_\_\_\_

Datum podání žádosti

1. Jméno a příjmení: \_\_\_\_\_

2. Datum narození: \_\_\_\_\_

3. Bydliště: \_\_\_\_\_

4. Jsem příjemcem starobního - invalidního důchodu\*): **ANO - NE\*)**

5. Chci využívat tyto úkony (označte křížkem):

- pomoc při oblékání a svlékání
- pomoc při přesunu na vozík
- pomoc při prostorové orientaci
- pomoc s osobní hygienou
- pomoc při použití WC
- pomoc při pohybu ve vnitřním prostoru
- zajištění stravy
- pomoc a podpora při jídle a pití

- aktivizační činnosti
- rozhovory, vycházky
- sociálně terapeutické činnosti
- zprostředkování kontaktu se spol. prostředím
- pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí

6. Prohlášení žadatele:

Prohlašuji, že dávám organizaci svým podpisem souhlas k zajišťování, shromažďování a uchování osobních údajů - podkladů pro Žádost o poskytování sociální služby, podle ustanovení zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů ve znění pozdějších předpisů, a to po celou dobu až do doby archivace a skartace. Prohlašuji, že jsem obeznámen/a, že mohu tento souhlas kdykoliv odvolat.

\_\_\_\_\_

Podpis žadatele

V....., dne....., Telefon.....

\*) nehodící se škrtněte