

**ŽIADOSŤ  
O POSÚDENIE ODKÁZANOSTI  
NA SOCIÁLNU SLUŽBU**

(zákon č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách  
v znení neskorších predpisov)

Pečiatka podateľne

**1. Žiadateľ**

Meno a priezvisko .....

Rodné priezvisko ( u žien) .....

**2. Dátum narodenia** ..... **Rodné číslo** .....

**Adresa pobytu** ..... **Okres** .....

**3. Bydlisko** ..... **PSČ** .....

**Telefón na príbuzného** ..... **Email** .....

**4. Štátne občianstvo** .....

**5. Rodinný stav** ( hodiace sa zaškrtnite)

slobodný(á)

ženatý

vydatá

rozvedený (á)

ovdovený(á)

Žije s druhom (družkou) .....

**6. Životné povolanie** .....

Osobné záľuby žiadateľa .....

**7. Ak je žiadateľ dôchodca : druh dôchodku** .....

**8. Druh sociálnej služby, na ktorú má byť fyzická osoba posúdená (hodiace sa zaškrtnite) :**

zariadenie pre seniorov

zariadenie pre opatrovateľskú službu

denný stacionár

opatrovateľská služba

**9. Forma sociálnej služby ( hodiace sa zaškrtnite)**

terénna

ambulantná

denný pobyt

týždenný pobyt

celoročný pobyt

**10. Žiadateľ býva** ( hodiace sa zaškrtnite )

vo vlastnom dome

vo vlastnom byte

v podnájme

počet obytných miestností .....

počet členov žijúcich v spoločnej domácnosti .....

**11. Dôvod žiadateľa a nutnosť svojho umiestnenia v zariadení**

.....  
.....

**12. Osoby žijúce so žiadateľom v spoločnej domácnosti :**

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

Meno a priezvisko	Príbuzenský pomer	Rok narodenia

**13. Osoby mimo spoločnej domácnosti**

manžel/ka, rodičia, deti

Meno a priezvisko	Príbuzenský pomer	Rok narodenia	Bydlisko

**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 ..... Email .....

**16. Bol žiadateľ už skôr umiestnený v niektorom zariadení sociálnych služieb alebo mu bola poskytovaná iná sociálna služba ?**Áno  v ktorom .....Nie 

Dôvod ukončenia poskytovania sociálnej služby .....

.....

**17. V ktorom zariadení sociálnych služieb by si žiadateľ želal byť umiestnený ?**

.....

## 18. Súhlas so spracovaním osobných údajov

Týmto udeľujem súhlas v zmysle čl. 6 ods. 1 písm. a) Nariadenia Európskeho Parlamentu a Rady (EÚ) 2016/679 z 27. apríla 2016 o ochrane fyzických osôb pri spracúvaní osobných údajov a o voľnom pohybe takýchto údajov, ktorým sa zrušuje smernica 95/46/ES (všeobecné nariadenie o ochrane údajov) (ďalej len Nariadenie GDPR), resp. § 13 ods. 1 písm. a) zákona č. 18/2018 Z.z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov so spracovaním mojich osobných údajov (ďalej len zákon), ktoré som dobrovoľne poskytol / poskytla za účelom posúdenia odkázanosti na sociálnu službu.

Svojím podpisom potvrdzujem, že som bol / bola poučená o svojich právach, ako právach dotknutej osoby uvedených v čl. 15 až 23 Nariadenia GDPR, resp. § 19 až 30 zákona a že svoje identifikačné údaje, ktoré som poskytol / poskytla sa zhodujú so skutočnosťou, a že sú úplné, pravdivé a presné.

Dňa .....

.....  
čitateľný vlastnoručný podpis žiadateľa  
(zákonného zástupcu alebo rodinného príslušníka)

Prílohy :

- lekársky nález