

## Žádost o poskytnutí sociální služby Denní stacionář PAS Kamenná

<b>Vyplňuje poskytovatel</b>	
Evidenční číslo žádosti:	
Datum zařazení do evidence:	

Vyplňuje žadatel o službu		
Příjmení	Jméno	Titul
Datum narození		
Bydliště		
Kontaktní údaje	Telefon	
	E-mail	
Kontakt na osobu blízkou		
Příjmení	Jméno	Vztah
Kontaktní údaje	Telefon	
	E-mail	
Bydliště		
Odůvodnění žádosti (např. zdravotní stav atd.)		
Očekávání od sociální služby (moje požadavky, potřeby, atd.)		
Docházka do denního stacionáře (volbu zakroužkujte)		
Denně ANO / NE	Nepravidelně	PO ÚT ST ČT PÁ

<b>Je žadatel omezen ve svéprávnosti</b>	<b>ANO</b> <b>NE</b>
<b>Pokud ano uveďte údaje opatrovníka</b> (pouze je-li odlišné od kontaktní osoby) (Příjmení, jméno, adresu, telefon)	
<b>Kontakt:</b>	
- Denní stacionář PAS Kamenná	+420 702 299 706
- Sociální pracovnice	+420 728 897 523
- Manažerka kvality sociálních služeb	+420 702 299 758

**Žadatel/zákonný zástupce/opatrovník** svým podpisem stvrzuje, že žádost je projevem jeho svobodné vůle a souhlasí se zpracováním osobních údajů (GDPR) jak je shora uvedeno.

**Dne:**

**Podpis:**

#### **Informace o zpracování osobních údajů**

Správce osobních údajů jsou: Sociální služby Chomutov, Písečná 5030, Chomutov 43004  
kontakt: tel: 474 623 261, 702 299 758, e-mail: [soschomutov@soschomutov.cz](mailto:soschomutov@soschomutov.cz),  
[www.soschomutov.cz](http://www.soschomutov.cz).

Kontakt na pověřence pro ochranu osobních údajů: [d.kuhn@chomutov-mesto.cz](mailto:d.kuhn@chomutov-mesto.cz)

Správce osobních údajů zpracovává tyto údaje žadatele: jméno, příjmení, titul, datum narození, trvalé bydliště, kontakt. Dále zpracovává jméno, příjmení, telefon, kontaktní osoby, a to za účelem informování v případě jednání o poskytnutí služby žadateli. Takto získané osobní údaje správce nikam nepředává. Osobní údaje se zpracovávají po dobu stanovenou spisovým a skartačním řádem správce.

#### **Na správce je možné se obracet:**

- emailem,
- osobně v Denním stacionáři PAS Kamenná a na ředitelství organizace Písečná 5030, Chomutov.

Výše uvedenými způsoby je možné se na správce obracet za účelem uplatnění práva na přístup k osobním údajům, jejich opravu nebo výmaz, popřípadě omezení zpracování, vznést námitku proti zpracování, jakož i při uplatnění práva na přenositelnost údajů a dalších práv podle obecného nařízení o ochraně osobních údajů.

#### **Příloha:**

- Vyjádření lékaře

Příloha k žádosti o poskytnutí sociální služby Denní stacionář PAS Kamenná.

**Vyjádření lékaře k Žádosti o poskytnutí sociální služby  
v Denním stacionáři PAS Kamenná****Žadatel/ka**

(příjmení, jméno, titul)

Datum narození

**Výše uvedená osoba trpí poruchou autistického spektra, u které se může vyskytovat i jiné zdravotní postižení.**

ANO \*) NE

\*Podrobnější informace o zdravotním stavu

**Hlavní diagnóza****Ostatní diagnózy**

Užívá žadatel medikaci\* ANO NE

Je schopen sám léky užívat\* ANO NE

Alergie\* ANO NE

Jaké .....

\*nehodící se škrtněte

<b>Obecné informace</b>		
Narušuje kolektivní soužití*	ano	ne
Je schopen chůze bez cizí pomoci*	ano	ne
Trvale upoután na lůžko*	ano	ne
Je schopen sebeobsluhy*	ano	ne
Je inkontinentní*	ano	ne
Je pod dohledem specializovaného pracoviště* Jakého:	ano	ne
Žadatel vyžaduje speciální péči v oblasti* (doplňt):	ano	ne
*nehodící se škrtněte		
<b>Další informace</b>		

Dne

Podpis a razítko lékaře

---