**Příloha č. 2 , pokyn č. 3 Jednání se zájemcem o sociální službu**

KARMEL Tichá

**Žádost o službu - denní stacionář KARMEL Tichá**

…………….………………………………………..

datum přijetí žádosti

(vyplní pracovník služby)

**Zájemce o službu**

| Jméno a příjmení: |  |
| --- | --- |
| Datum narození: |  |
| Bydliště: |  |
| Telefon: |  |
| Svéprávnost:  *(škrtněte nevyhovující)* | Svéprávný/á – omezený/á ve svéprávnosti |

**Opatrovník zájemce o službu**

| Ustanoven Rozhodnutím / Usnesením soudu, č.j.: |  |
| --- | --- |
| Jméno a příjmení: |  |
| Datum narození: |  |
| Bydliště: |  |
| Telefon: |  |
| E-mail: |  |

Poučení zájemce:

Tato žádost nezaručuje automatické zařazení do pořadníku čekatelů nebo zajištění místa v požadované sociální službě. Je pouze jedním z kroků v procesu jednání se zájemcem o sociální službu. O dalším postupu Vás budeme informovat na Vámi uvedeném kontaktu.

Součástí Žádosti o službu jsou Informace o zpracování osobních údajů pro účely jednání se zájemcem o sociální službu - DENNÍ STACIONÁŘ.

Zájemce bere na vědomí, že:

* Po přijaté žádosti proběhne jednání se zájemcem - zjišťování jeho nepříznivé soc. situace a potřeb, na základě kterých je žádost buď uspokojena (přijetí žadatele do služby), zařazena do evidence žadatelů nebo je odmítnuta ze zákonných důvodů.
* V případě zařazení žádosti do evidence žadatelů je nutné minimálně 1x ročně v měsíci listopadu potvrdit sociálnímu pracovníkovi trvající zájem o sociální službu. Jestliže tak žadatel dva roky po sobě neučiní, má se za to, že žadatel o službu zájem nemá a je vyřazen z evidence (v roce podání žádosti potvrzení zájmu není nutné).
* V případě uvolnění místa ve službě je žadatel z evidence kontaktován sociálním pracovníkem, je s ním dohodnut termín jednání, na kterém sociální pracovník aktualizuje informace o nepříznivé soc. situaci, potřebách a přáních žadatele.
* Jestliže žadatel dvakrát po sobě odmítne účast na jednání, má se za to, že o službu nemá zájem a žádost bude vyřazena z evidence.

Prohlášení zájemce:

Potvrzuji, že podání této žádosti o sociální službu denní stacionář ve středisku KARMEL Tichá jsem učinil/a na základě svého přání a svobodné vůle.

V…………………………..dne…………………….

Podpis zájemce / opatrovníka: ……………….………………………………………………….

*K žádosti dokládá zájemce tento dokument (pokud existuje)*:

* Rozhodnutí nebo usnesení soudu o omezení způsobilosti a Listinu opatrovníka (kopie), případně jiné soudem schválené zastoupení zájemce