Město Polička, Palackého nám. 160

**Žádost o přidělení bytu zvláštního určení v Domě s pečovatelskou službou „Penzion“ Polička, Družstevní 970**

Odbor sociálních věcí a zdravotnictví

č.j.:

datum:

(Z dvojice žadatelů podává žádost osoba, jejíž zdravotní stav je méně uspokojivý)

1. Žadatel (ka): ……………………………………….. Narozen(a): ………………………

 Trvalé bydliště: …………………………………………..…… Telefon: ……………….

 Rodinný stav: ……………………Ošetřující lékař: …………………………………….

 Druh vypláceného důchodu: …………………………………………………………….

II. Žadatel (ka): ……………………………………...... Narozen(a): ……………………..

 Trvalé bydliště: …………………………………………..….. Telefon: ………………..

 Rodinný stav: …………………. Ošetřující lékař: …………………………………

 Druh vypláceného důchodu: …………………………………………………………….

**Jména a adresy dětí žadatele (případně ostatních příbuzných – uveďte vztah k žadateli):**

………………………………………………………………………………tel: …..…………

………………………………………………………………………………tel. …….……….

………………………………………………………………………………tel: ..……………

**V následujících bodech žádosti označte odpověď, která se žadatele nyní týká:**

 **Žadatel/ka bydlí:** s rodinou osaměle (uveďte v odůvodnění)

 **Žadatel/ka je držitelem průkazu:**  TP ZTP ZTP/P

 **Žadateli je přiznán příspěvek na péči – pokud ano v jakém stupni závislosti:**

 I. stupeň II. stupeň III. stupeň IV. stupeň

7) **Při pohybu je žadatel/ka:**  samostatný/á

 závislý/á na: ⁯ holích ⁯ chodítku ⁯ na invalidním vozíku

**Pokud žadatel/ka potřebuje v péči o svou osobu pomoc druhého, uveďte, kdo tuto péči nyní poskytuje:**

pomoc není potřebná

 osoba blízká – příbuzný

 pečovatelská služba

 jiný poskytovatel – jaký?…..…………………………........................................

**Pomoc v péči o osobu žadatele a jeho domácnost je potřebná:**

 denně 1x týdně jiná intenzita – jaká?..............................................

 pomoc není potřebná

**V případě přidělení bytu v DPS by nyní žadatel/ka využíval těchto pečovatelských služeb – zatrhněte úkon, při kterém potřebujete pomoc:**

 příprava jídla a pití oblékání a svlékání

 osobní hygiena použití WC

 přesun na lůžko, vozík podání jídla a pití

 donáška obědu do domácnosti doprovod k lékaři, na úřady, apod.

 běžný úklid a údržba domácnosti zajištění velkého, sezonního úklidu

 běžné nákupy a pochůzky praní a žehlení prádla

 pomoc při dodržování léčebného režim

 **Odůvodnění podání žádosti – vypište velmi podrobně**

…………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………..

 **Způsob vytápění bytu:**  tuhá paliva plyn, elektřina

 **Ohřev teplé vody v bytě:**  tuhá paliva plyn, elektřina

 **Sociální zařízení bytu:** vyhovující nevyhovující (uveďte odůvodnění)

 **Byt je umístěn v poschodí v domě, v němž není výtah:** ano ne

**Žadatel/ka má možnost – (dostupnost) v místě bydliště využívat pečovatelských služeb:**  ano ne

 **Žadatel/ka na přidělení bytu:** spěchá nespěchá

 **Souhlasím s použitím osobních údajů** (to je zejména jméno a příjmení, adresa, datum narození, skutečnosti spojené se zdravotním stavem, bytové podmínky, rodinné poměry apod.) za účelem vedení evidence ohledně přidělení bytu v Domě s pečovat. službou „Penzion“ Polička. Osobní údaje budou zpracovány v souladu se zák. č. 101/2000 Sb. o ochraně osobních údajů.

 **Souhlasím s provedením sociálního šetření za účelem přidělení bytu zvláštního určení v DPS „Penzion“ Polička.**

 **Prohlašuji na svou čest**, že nemám žádné dluhy po splatnosti déle než 30 dnů vůči městu Polička, jím zřizovaným organizacím nebo založeným obchodním společnostem.

Nedílnou součástí této žádosti je příloha: **Vyjádření lékaře o vhodnosti přidělení bytu v DPS „Penzion“ Polička.**

Datum vyplnění žádosti: …………...……..

Podpis žadatele(lů): ……………….……………………………………

Vyplněnou žádost včetně vyjádření lékaře předejte osobně, případně odešlete na adresu:

**Město Polička**

**Odbor sociálních věcí a zdravotnictví**

**Palackého nám. 160**

**572 01 Polička**

**tel.: 461 723 888**

**e-mail:** **epodatelna@policka.org**

**Vyjádření lékaře o vhodnosti přidělení bytu**

**v Domě s pečovatelskou službou „Penzion“ Polička.**

(příloha k žádosti)

**ŽADATEL:** …………….…………………………..…...………………..……………..

 příjmení, jméno

**Narozen:** ………………………………………….…..……...........................……..

 den, měsíc, rok

**Trvalé bydliště:** ………………………………………...…………....................................

ulice, číslo, obec, PSČ

 Dle metodického pokynu pro přidělování bytů zvláštního určení v DPS „Penzion“ Polička **nemohou být do DPS přijímány** osoby trvale upoutané na lůžko nebo postižené psychózami a jinými psychiatrickými poruchami, kteří pod jejich vlivem ohrožují sebe nebo své okolí. Dále pak občané, kteří narušují občanské soužití, občané trpící infekčními chorobami a občané, kteří by narušovali soužití v DPS (alkoholici, psychopati s rysy nesnášenlivost a asociálním jednáním apod.).

 **Upozornění**: v Domě s pečovatelskou službou je zajišťována pečovatelská služba od 7:00 do 19:00 hodin a to každodenně, tedy včetně víkendů a svátků. Pečovatelská služba zajišťuje například: roznášku obědů, nákupy, úklidy, praní prádla, pomoc s osobní hygienou, doprovod k lékaři, dohled nad dodržováním léčebného režimu, apod. **Nezajišťuje zdravotní ošetřovatelskou péči.** V případě celodenní potřebnosti (24 hodinové) komplexní péče, nelze uchazeče do DPS přijmout.

**Potvrzuji, že žadatel:**

 není kontraindikací pro přidělení bytu v DPS a žadatel(ka) je

* je soběstačný(á) – nepotřebuje pomoc pečovatelské služby
* potřebuje pomoc druhé osoby při **zajištěním základních životních potřeb**

(prosím, uveďte v dalším sdělení, o jaké životní potřeby se jedná)

 je kontraindikací pro přidělení bytu v DPS a žadatel vyžaduje péči poskytovanou v domově pro seniory nebo ve specializovaném zdravotnickém zařízení.

Další sdělení lékaře: ……………………………….…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Razítko a podpis lékaře: datum: