

Košický samosprávny kraj Námestie Maratónu mieru 1 Košice 042 66	Žiadosť o posúdenie odkázanosti na sociálnu službu	Pečiatka, dátum podania žiadosti
v zmysle zákona č. 448/2008 Z.z. o sociálnych službách a o zmene a doplnení zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní (živnostenský zákon) v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon o sociálnych službách“).		
1. Fyzická osoba, ktorá má byť posúdená (ďalej len žiadateľ)		

titul	meno	priezvisko
		štátne občianstvo
2. Dátum narodenia _____ deň, mesiac, rok Rodné číslo _____		3. Telefónne číslo _____
4. Adresa trvalého pobytu _____		
(údaj uvedený v občianskom preukaze) obec ulica, číslo PSČ okres		
Adresa súčasného pobytu (ak sa nezdržiava na adrese trvalého pobytu v čase podania žiadosti, ale sa nachádza napr. v nemocnici, v zariadení, u rodinných príslušníkov, u známych):		

		PSČ
Korešpondenčná adresa (kde adresovať do vlastných rúk žiadateľovi Rozhodnutie o odkázanosti na sociálnu službu)		

		PSČ
5. Rodinný stav		
slobodný (á)	<input type="checkbox"/>	ženatý, vydatá <input type="checkbox"/>
rozvedený (á)	<input type="checkbox"/>	ovdovený (á) <input type="checkbox"/>
žijem s druhom (družkou)	<input type="checkbox"/>	
6. Kontaktná osoba _____ Vzťah so žiadateľom _____		
Telefónne číslo _____ E- mail _____		
Súhlas kontaktnej osoby so spracovaním osobných údajov		
Udeľujem súhlas so spracúvaním osobných údajov poskytnutých Úradu Košického samosprávneho kraja, Námestie Maratónu mieru 1, Košice podľa zákona č. 18/2018 Z.z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov uvedených v tomto bode, a to pre účely konania o odkázanosti na sociálnu službu žiadateľa uvedeného v bode 1. Tento súhlas platí do doby vybavenia žiadosti o posúdenie odkázanosti na sociálnu službu a možno ho kedykoľvek odvolať.		
Dňa _____		
		čitateľný vlastnoručný podpis kontaktnej osoby
7. Meno a priezvisko, adresa a telefón zákonného zástupcu alebo opatrovníka, ak je žiadateľ <u>súdom zbavený</u> spôsobilosti na právne úkony		

8. Druh sociálnej služby, na ktorú fyzická osoba požaduje posúdenie		
<input type="checkbox"/> Špecializované zariadenie	<input type="checkbox"/> Zariadenie podporovaného bývania	
<input type="checkbox"/> Domov sociálnych služieb	<input type="checkbox"/> Rehabilitačné stredisko	

9. Forma sociálnej služby pobytová ročná pobytová týždenná ambulatná

10. Má žiadateľ súdom uloženú ochrannú liečbu (ústavnú), ochrannú výchovu alebo umiestnenie v detenčnom ústave?

áno (uviesť číslo rozsudku _____ vydal _____ dňa _____)

nie

11. Príjem žiadateľa:

starobný dôchodok vdovský/vdovecký dôchodok Iný príjem (uviesť aký) _____

invalidný dôchodok výsluhový dôchodok mesačne EUR _____

12. Žiadateľ býva: vo vlastnom dome vo vlastnom byte v podnájme

13. Osoby v príbuzenskom vzťahu so žiadateľom (manžel, manželka, rodičia, deti):

Meno a priezvisko	Príbuzenský pomer k žiadateľovi

14. Vyhlásenie žiadateľa (zákonného zástupcu, opatrovníka)

Vyhlasujem, že všetky údaje uvedené v tejto žiadosti sú pravdivé a som si vedomý(á) právnych následkov uvedenia nepravdivých údajov.

Dňa _____

 čitateľný vlastnoručný podpis osoby, ktorá
 má byť posúdená
 (zákonného zástupcu alebo opatrovníka)

Poznámka: Podľa § 92 ods. 6 zákona č. 448/2008 Z.z. o sociálnych službách v znení neskorších predpisov, ak fyzická osoba vzhľadom na svoj zdravotný stav **nemôže sama podať žiadosť, môže v jej mene a na základe potvrdenia ošetrojúceho lekára o zdravotnom stave tejto fyzickej osoby podať žiadosť aj iná fyzická osoba**

Potvrdenie lekára: Potvrdzujem, že žiadateľ vzhľadom k zdravotnému stavu, nemôže sám podať žiadosť o posúdenie odkázanosti na sociálnu službu.

Pečiatka a podpis lekára

15. Zoznam príloh

- odborné lekárske nálezy dokumentujúce aktuálny zdravotný stav žiadateľa (nie staršie ako 6 mesiacov),
- kópia právoplatného rozsudku o zbavení spôsobilosti na právne úkony, ak toto bolo vydané,
- kópia právoplatného rozsudku (ak bol vydaný) o uloženej ochrannej liečbe, ochrannej výchove alebo umiestnení v detenčnom ústave,
- povolenie príslušného orgánu na pobyt a potvrdenie od zamestnávateľa alebo školy ak žiadosť podáva cudzinec
- posudok o odkázanosti na sociálnu službu vydaný obcou, vyšším územným celkom alebo komplexný posudok vydaný príslušným úradom práce sociálnych vecí a rodiny na účely kompenzácie (ak bol vydaný).