



Centrum sociálnych služieb TAU
013 12 Turie 296
v zriaďovateľskej pôsobnosti Žilinského samosprávneho kraja

Z 21/0/1

	MIESTO POSKYTOVANIA SOCIÁLNEJ SLUŽBY CENTRUM SOCIÁLNYCH SLUŽIEB TAU TURIE 296, 013 12 TURIE v zriaďovateľskej pôsobnosti Žilinského samosprávneho kraja Telefónny kontakt: 041/5989362	Pečiatka ZSS
	Žiadosť o zabezpečenie poskytovania sociálnej služby	
Žiadateľ (fyzická osoba, ktorej sa bude poskytovať sociálna služba) Meno a priezvisko (u žien aj rodné priezvisko):..... Dátum narodenia:..... Miesto narodenia:..... Okres narodenia:..... Rodné číslo:..... Preukaz totožnosti:..... Pohlavie:..... Štátne občianstvo:..... Národnosť:..... Rodinný stav (slobodný/á, ženatý, vydatá, rozvedený/á, ovdovený/á, žije s druhom/družkou):..... Trvalý pobyt: Prechodný pobyt: Telefonický kontakt:..... Mailový kontakt:..... Druh dôchodku:..... Pravidelný príjem mesačne:..... Nepravidelný príjem ročne: Uložené ochranné liečenie, výchova, dohľad alebo umiestnenie v detenčnom ústave: ÁNO / NIE Poznámka:.....		
Súdom ustanovený opatrovník (ak je žiadateľ obmedzený/pozbavený na právne úkony) Meno a priezvisko: Trvalý pobyt: Prechodný pobyt: Telefonický kontakt:..... Mailový kontakt:..... Číslo rozsudku/uznesenia o ustanovení opatrovníka:..... Preukaz totožnosti:.....		
Poskytovaná sociálna služba		
DRUH SOCIÁLNEJ SLUŽBY		FORMA SOCIÁLNEJ SLUŽBY
<input type="checkbox"/> Domov sociálnych služieb		<input type="checkbox"/> celoročná pobytová forma
<input type="checkbox"/> Špecializované zariadenie		<input type="checkbox"/> týždenná pobytová forma
<input type="checkbox"/> Zariadenie podporovaného bývania		<input type="checkbox"/> ambulatná forma
Číslo právoplatného rozhodnutia o odkázanosti na sociálnu službu:..... Deň začatia poskytovania sociálnej služby:..... Rozsah (čas) poskytovania sociálnej služby:		
Osoby v príbuzenskom vzťahu so žiadateľom: (manžel/manželka, rodičia, deti, vnuci, zať, nevesta)		
Meno a priezvisko	Príbuzenský pomer	Rok narodenia

Osoby výživou povinné k žiadateľovi: (manžel/ka, rodičia, deti)

Meno a priezvisko	Príbuzenský pomer k žiadateľovi	Rok narodenia	Stav	Počet nezaopatrených detí	Zamestnanie, adresa zamestnávateľa

Meno a priezvisko osoby, ktorej sa má podať správa o vážnom ochorení alebo úmrtí žiadateľa a ktorá sa zaväzuje vystrojiť pohreb a znášať všetky náležitosti s pohrebnými úkonmi:.....,

telefonický/mailový kontakt:.....

Želanie žiadateľa o spôsobe pohrebu:

- náboženské obrady/bez náboženských obradov (uvedte cirkev)

- uloženie do zeme na cintoríne/spopolnenie a miesto uloženia urny

Iné údaje

Stravovanie (racionálna strava, diabetická strava, iná diéta):.....

Záujem o umiestnenie v (jednoposteľovej, dvojposteľovej, trojposteľovej izbe, prípadne nerozhoduje):

.....

Osobné záľuby, aktivity, ktorým sa chce žiadateľ venovať:

.....

Dosiahnuté vzdelanie:.....

Posledné zamestnanie:

Vierovyznanie:

Bola žiadateľovi poskytnutá sociálna starostlivosť v niektorom ZSS:

Iné:

.....

Vyhlasenie žiadateľa (opatrovníka)

Vyhlasujem, že všetky údaje v tejto žiadosti som uviedol podľa skutočnosti. Som si vedomý toho, že nepravdivé údaje by mali za následok prípadné požadovanie náhrady vzniknutej škody, eventuálne i trestné stíhanie a skončenie pobytu v ZSS. Súhlasím, aby môj dôchodok sa mi vyplácal prostredníctvom ZSS, po zrážke úhrady za nevyhnutné služby poskytované v zariadení sociálnych služieb. Vyhlasujem, že budem dodržiavať vnútorné predpisy platné v zariadení sociálnej starostlivosti.

Dňa:.....Čitateľný vlastnoručný podpis žiadateľa (opatrovníka):

Súhlas dotknutej osoby so spracovaním údajov

Týmto udeľujem súhlas so spracovaním osobných údajov uvedených v tejto žiadosti v zmysle Nariadenia Európskeho parlamentu a Rady č. 2016/679 o ochrane fyzických osôb pri spracúvaní osobných údajov a o voľnom pohybe takýchto údajov (ďalej len „GDPR“) a zákona NR SR o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov č. 18/2018 Z.z. v znení neskorších predpisov. Tento súhlas je možné kedykoľvek odvolať.

Dňa:.....Čitateľný vlastnoručný podpis žiadateľa (opatrovníka):

Zoznam príloh

- originál alebo overenú kópiu „Posudok o odkázanosti fyzickej osoby na sociálnu službu“ (vydaný ŽSK - odborom sociálnych vecí na základe žiadosti)
- originál alebo overenú kópiu „Rozhodnutie o odkázanosti fyzickej osoby na sociálnu službu“ (vydané ŽSK - odborom sociálnych vecí na základe žiadosti)
- originál alebo overenú kópiu právoplatného rozsudku/uznesenia o ustanovení opatrovníka (vydané príslušným okresným súdom)
- fotokópia OP opatrovníka ustanoveného súdom
- potvrdenie o príjme za predchádzajúci kalendárny mesiac - zo Sociálnej poisťovne
- potvrdenie o príjme za predchádzajúci kalendárny rok u žiadateľa s nepravidelným príjmom
- iné doklady, ktoré sú podkladom pre uzatvorenie zmluvy (fotokópia OP, preukazu ŤZP/ŤZP-S, preukazu zdravotnej poisťovne, rodný list)
- doklady o majetkových pomeroch (Vyhlásenie o majetku fyzickej osoby na účely platenia úhrady za sociálnu službu) - *príloha*
- súhlas so spracovaním osobných údajov - *príloha*
- súhlas so zaradením do registra žiadostí o poskytovanie sociálnej služby - *príloha*
- biografický dotazník - *príloha*
- adresy a telefonické kontakty najbližších príbuzných a známych - *príloha*
- lekársku správu o potvrdení diagnózy
- potvrdenie lekára, že občan má súdom nariadenú ochrannú liečbu
- odbery potrebné pri prijatí do CSS TAU (TT, TN, kult + cilt; KO + Diff.; FW; HT + glykémia; BWR na OHS; HBsAg na OHS; RTG pľúc; TS 3 x po sebe)



VYHLÁSENIE o majetku fyzickej osoby na účely platenia úhrady za sociálnu službu

Meno, priezvisko a titul:
Rodné číslo a dátum narodenia:
Bydlisko:

Vyhlasujem na svoju česť, že vlastným/nevlastným majetokom v hodnote presahujúcej 10 000 eur.
Uvedené údaje sú pravdivé a úplné, som si vedomý/vedomá právnych následkov nepravdivého vyhlásenia, ktoré vyplývajú z príslušných právnych predpisov.

V dňa

.....
Podpis fyzickej osoby

.....
Podpis úradne osvedčil

* Nehodiace sa prečiarknuť.

** Za majetok sa **považujú** nehnuteľné veci a hnutelne veci vrátane peňažných úspor, a ak to ich povaha pripúšťa, aj práva a iné majetkové hodnoty. Za hodnotu majetku je možné považovať len podiel majetku pripadajúci na prijímateľa sociálnej služby a osoby uvedené v § 73 ods. 10 a manžela, manželku PSS.

Za majetok sa **nepovažujú**

- a) nehnuteľnosť, ktorú prijímateľ sociálnej služby užíva na trvalé bývanie,**
- b) nehnuteľnosť, ktorú užívajú na trvalé bývanie
 - 1. manžel (manželka) prijímateľa sociálnej služby,
 - 2. zaopatrené plnoleté deti prijímateľa sociálnej služby,
 - 3. rodičia prijímateľa sociálnej služby,
 - 4. iná fyzická osoba na základe práva zodpovedajúceho vecnému bremenu,
- c) poľnohospodárska pôda a lesná pôda, ktorú prijímateľ sociálnej služby užíva pre svoju potrebu,
- d) garáž, ktorú prijímateľ sociálnej služby preukázateľne užíva,
- e) hnutelne veci, ktoré tvoria nevyhnutné vybavenie domácnosti, hnutelne veci, ktorými sú ošatenie a obuv a hnutelne veci, na ktoré sa poskytla jednorazová dávka v hmotnej núdzi alebo peňažný príspevok na kompenzáciu sociálnych dôsledkov ťažkého zdravotného postihnutia,
- f) osobné motorové vozidlo, ktoré sa využíva na individuálnu prepravu z dôvodu ťažkého zdravotného postihnutia,
- g) hnutelne veci, ak by bol ich predaj alebo iné nakladanie s nimi v rozpore s dobrými mravmi.

*** Na účely platenia úhrady za celoročnú pobytovú sociálnu službu uvedenú v § 34, 35, 38 a 39 sa prihlíada aj na nehnuteľnosť, ktorú prijímateľ sociálnej služby užíva na trvalé bývanie pred začatím poskytovania sociálnej služby.



Súhlas dotknutej osoby so spracúvaním a použitím osobných údajov

(v zmysle Nariadenia Európskeho parlamentu a Rady č. 2016/679 o ochrane fyzických osôb pri spracúvaní osobných údajov a o voľnom pohybe takýchto údajov (ďalej len „GDPR“) a zákona NR SR o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov č. 18/2018 Z.z. v znení neskorších predpisov)

Meno, priezvisko, titul:

týmto udeľujem súhlas so spracúvaním osobných údajov poskytnutých Centru sociálnych služieb TAU, Turie 296, 013 12 žiadosti v zmysle Nariadenia Európskeho parlamentu a Rady č. 2016/679 o ochrane fyzických osôb pri spracúvaní osobných údajov a o voľnom pohybe takýchto údajov (ďalej len „GDPR“) a zákona NR SR o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov č. 18/2018 Z.z. v znení neskorších predpisov, ktoré sa zapisujú do registra poskytovateľov sociálnych služieb v zmysle zákona č. 448/2008 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 č. 448/2008 Z. z.“) za účelom:

- zápisu v Registri žiadostí o poskytovanie sociálnej služby vedenej v databáze Centra sociálnych služieb TAU

Obsah poskytovaných osobných údajov tvorí:

meno a priezvisko

adresa pobytu

dátum narodenia

štátne občianstvo

Súhlasím

Nesúhlasím

Doba platnosti súhlasu je doba evidovania Žiadosti v Registri žiadostí o poskytovanie sociálnej služby vedenej v databáze Centra sociálnych služieb TAU, alebo 30 dní po mojom písomnom odvolaní súhlasu, respektíve doručením Oznámenia o odvolaní súhlasu s registráciou v registri žiadostí o poskytovanie sociálnej služby v Centre sociálnych služieb TAU.

Dotknutá osoba týmto potvrdzuje, že osobné údaje poskytla dobrovoľne, bez nátlaku a že uvedené osobné údaje sú pravdivé, správne a aktuálne.

V dňa

.....
vlastnoručný podpis dotknutej osoby
(opatrovníka)



Súhlas so zaradením do registra žiadostí o poskytovanie sociálnej služby.
(podľa zákona č. 448/2008 o sociálnych službách a o zmene a doplnení zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní (živnostenský zákon) v znení neskorších predpisov)

Meno, priezvisko, titul:

Adresa:

Dátum narodenia:

V zastúpení opatrovníkom:

týmto udeľujem súhlas so zaradením do registra žiadostí o poskytovanie sociálnej služby v Centre sociálnych služieb TAU, Turie 296, 013 12 v zmysle zákona č. 448/2008 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 č. 448/2008 Z. z.“) za účelom:

Registrácie v registri žiadostí o poskytovanie sociálnej služby v Centre sociálnych služieb TAU, Turie 296, 013 12, nakoľko nie je voľné miesto.

Doba platnosti súhlasu je doba spracúvania údajov v databáze Centra sociálnych služieb TAU.

Dotknutá osoba týmto potvrdzuje, že súhlas poskytla dobrovoľne, bez nátlaku a že uvedené osobné údaje sú pravdivé, správne a aktuálne.

Tento súhlas môže byť odvolaný doručením písomného oznámenia o odvolaní súhlasu s registráciou v registri žiadostí o poskytovanie sociálnej služby v Centre sociálnych služieb TAU.

V dňa

.....
vlastnoručný podpis dotknutej osoby
(opatrovníka)



ADRESY A TELEFONICKÉ KONTAKTY NAJBLIŽŠÍCH PRÍBUZNÝCH

Meno a priezvisko	Dátum narodenia	Príb. vzťah	Presná adresa	Telefonický kontakt

ADRESY A TELEFONICKÉ KONTAKTY ZNÁMYCH

Meno a priezvisko	Dátum narodenia	Príb. vzťah	Presná adresa	Telefonický kontakt



Biografický dotazník prijímateľa sociálnej služby pri nástupe

Meno a priezvisko:

- aký je typ /kľudný, živý, potrebuje okolo seba spoločnosť.../;.....

- ako vidí /potrebuje okuliare/;.....

- denný rytmus;

- pravák, ľavák;

- dotyky, ktoré má rád;

- poloha v spánku /ako je rád prikrytý, .../;.....

- raňajšia hygiena /je samostatný, potrebuje pomoc, jeho zvyklosti/;

- obľúbené jedlo;

- obľúbený nápoj;

- aké má rád zvuky /rádio, TV, hudba.../;

- uprednostňuje niektoré materiály, veci;

- obľúbené vône;

- ako prejavuje bolesť;

- ako prejavuje radosť;

- dôležitý zážitok v poslednej dobe;

- iné dôležité informácie;

v Turí, dňa

Podpis:.....



Z 395/0/0

Súhlas so spracovaním osobných údajov

súhlas dotknutej osoby poskytnutý v zmysle Nariadenia Európskeho parlamentu a Rady č. 2016/679 o ochrane fyzických osôb pri spracúvaní osobných údajov a o voľnom pohybe takýchto údajov (ďalej len „GDPR“) a zákona NR SR o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov č. 18/2018 Z.z. v znení neskorších predpisov (ďalej len Zákon).

Podľa § 4 ods. 3 písm. d) zákona: Súhlasom dotknutej osoby akýkoľvek slobodne daný výslovný a zrozumiteľný prejav vôle, ktorým dotknutá osoba na základe poskytnutých informácií vyjadruje súhlas so spracúvaním svojich osobných údajov. Podľa § 11 zákona: Ak sa na spracúvanie osobných údajov neuplatňuje § 10 zákona (kedy nie je potrebný súhlas dotknutej osoby), prevádzkovateľ je oprávnený spracúvať osobné údaje len so súhlasom dotknutej osoby.

Dole podpísaná dotknutá osoba, týmto dávam v zmysle zákona poskytovateľovi sociálnej služby súhlas na spracovanie mojich osobných údajov na účel spracovania agendy v osobnom spise prijímateľa sociálnej služby, ktorý je stanovený na tomto potvrdení.

POSKYTOVATEĽ SOCIÁLNEJ SLUŽBY:

Názov: Centrum sociálnych služieb TAU

Adresa: Turie 296, 013 12 Turie

IČO: 00647683

Štatutárny zástupca: Ing. Elena Bohdalová

DOTKNUTÁ OSOBA: Titul, meno, priezvisko :

Dátum narodenia:

Bydlisko:

V ZASTÚPENÍ OPATROVNÍKOM: Titul, meno, priezvisko :

Dátum narodenia:

Bydlisko:

ZOZNAM OSOBNÝCH ÚDAJOV:

- kópia občianskeho preukazu,
- kópia vodičského preukazu,
- kópia cestovného pasu,
- kópia zdravotného preukazu,
- kópia dokladov o dosiahnutom vzdelaní /vysvedčenie, diplom/,
- kópia rodného listu, kópia rodného listu detí
- kópia lekárskeho správ a nálezov zo zdravotnej dokumentácie,
- kópia sobášneho listu,
- kópia rozhodnutia o priznaní invalidného/starobného/vdovského dôchodku,
- kópia preukazu FO s ŤZP, ŤZP-S,
- kópia preukazu na bezplatné cestovanie ŽSR,
- kópia zápočtových listov.

ÚČEL SPRACOVANIA OSOBNÝCH ÚDAJOV:

fotokópie úradných dokladov na účel spracovania agendy v osobnom spise prijímateľa sociálnej služby.

Tento súhlas udeľujem v zmysle Nariadenia Európskeho parlamentu a Rady č. 2016/679 o ochrane fyzických osôb pri spracúvaní osobných údajov a o voľnom pohybe takýchto údajov (ďalej len „GDPR“) a zákona NR SR o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov č. 18/2018 Z.z. v znení neskorších predpisov počas celej doby poskytovania predmetného účelu a počas doby nutnej na archiváciu v zmysle platnej legislatívy. Po uplynutí doby nutnej na archiváciu budú všetky úradné doklady a dokumenty so spracovaním ktorých som udelil/-la súhlas protokolárne zlikvidované.

Som si vedomý/á, že tento súhlas môžem kedykoľvek písomne odvolať (následne bude poskytovateľ sociálnej služby povinný protokolárne zlikvidovať všetky moje úradné doklady a dokumenty a vykonať si odpis osobných údajov z predmetných dokumentov).

Tento súhlas sa netýka úradných dokladov a dokumentov, na kopírovanie ktorých existuje právny základ (osobitný zákon).

V Turí, dňa:

Podpis dotknutej osoby/opatrovníka: