

## ŽÁDOST O POSKYTNUTÍ SOCIÁLNÍ SLUŽBY

Žadatel o sociální službu:..... Rok narození:.....

Místo současného pobytu:.....

Důvod žádosti:

## POTVRZENÍ O BEZINFEKČNOSTI

Vyjádření lékaře: zájemce je k azylovému bydlení

☐ způsobilý ☐ nezpůsobilý z důvodu: a) b) c)

Datum:.....

Razítko a podpis lékaře:.....

### Poznámka:

Dle §91 odst. 4 z.108/2006 Sb. je zájemce o poskytnutí pobytové sociální služby povinen předložit poskytovateli posudek praktického lékaře o zdravotním stavu. Dle §36 vyhlášky 505/2006 Sb., se poskytnutí pobytové služby vylučuje, pokud:

**a)** zdravotní stav osoby vyžaduje poskytnutí ústavní péče ve zdravotnickém zařízení

**b)** osoba není schopna pobytu v zařízení sociálních služeb z důvodu akutní infekční nemoci

**c)** chování osoby by z důvodu duševní poruchy závažným způsobem narušovalo kolektivní soužití

---

Podpisem žádosti stvrzuji, že jsem byl informován o tom, že poskytovatel spravuje údaje o uživateli pro potřeby uzavření smlouvy a pro potřeby kvalitního poskytování sociální služby v souladu s platnou legislativou ČR a v souladu s Nařízením Evropského parlamentu a Rady 2016/679 GDPR (Obecné nařízení o ochraně osobních údajů), souhlasím se zpracováním mých osobních údajů.

Datum podání žádosti: .....

Podpis žadatele:.....