

## Žádost o přidělení podporovaného - pečovatelského bytu ve Šluknově

### Povinné údaje:

Žadatel.(u manželů oba) jméno a příjmení:	Rodinný stav (vdaná, svobodný apod.):
Datum narození:	

### Důvody žadatele pro přidělení pečovatelského bytu:

<b>Majetkové poměry žadatele:</b>  Druh důchodu měsíčně (starobní, vdovský, invalidní): Příspěvek na péči: ano - ne Jiné příjmy (renta, výdělek při ID apod.):
<b>Dosavadní bytové poměry žadatele:</b>  Druh (RD, městský byt, družstevní byt, pronájem): Počet obývaných místností: Druh vytápění: Podlaží: Výtah (ano-ne): Adresa:

Pečovatelské služby, o které bude mít žadatel zájem (na základě zvláštní smlouvy) :

donáška obědů pondělí – pátek  
běžné nákupy  
běžný úklid a údržba domácnosti

pomoc při zajištění velkého úklid domácnosti  
praní a žehlení, mandlování prádla  
jiné služby

### Žádám o přidělení bytu:

pro jednotlivce

pro manželskou dvojici

Zdravotní stav: **viz vyjádření obvodního lékaře, které je součástí této žádosti.**

Beru na vědomí, že nedílnou součástí žádosti je vyjádření lékaře o zdravotním stavu. Prohlašuji, že veškeré údaje v této žádosti jsem uvedl(a) podle skutečnosti.

Ve ..... dne .....

.....  
čitelný vlastnoruční podpis žadatele

## Nepovinné údaje:

### Kontakt:

Tel.: .....

E-mail: .....

### Kontaktní osoby k žadateli (děti, sourozenci, vnoučata apod.)

Jméno a příjmení:

Vztah k žadateli:

Telefon:

.....  
.....  
.....  
.....

Poskytnutí těchto údajů je zcela dobrovolné. Vaše zde uvedené osobní údaje budou použity za účelem evidence žadatelů o přidělení podporovaného nebo pečovatelského bytu zveřejněny v usneseních Rady města Šluknov a Zastupitelstva města Šluknov a nebudou využity ani sdíleny jinak, než za tímto účelem. Svůj souhlas můžete kdykoli odvolat na Městském úřadu Šluknov, nám. Míru 1, 407 77 Šluknov, e-mail: [podatelna@mesto-sluknov.cz](mailto:podatelna@mesto-sluknov.cz), tel. 412 315 305. Zpracování bude probíhat v souladu s příslušnými právními normami o ochraně osobních údajů. Vaše osobní údaje nebudou uchovávány déle, než je pro tento účel právně přípustné. Informace o zpracování osobních údajů městem Šluknov jsou uvedeny na adrese: [www.mesto-sluknov.cz](http://www.mesto-sluknov.cz)

Ve ..... dne .....

.....  
čitelný vlastnoruční podpis žadatele

**VYJÁDŘENÍ OBVODNÍHO LÉKAŘE**  
(k žádosti o přijetí do pečovatelského bytu)

Jméno a příjmení: .....

Datum narození: .....

Adresa: .....

---

Vyjádření k jednotlivým bodům:

**Schopnost samostatného bydlení:** v objektu není zajištěna celodenní péče ANO - NE

**Soběstačnost při běžných denních úkonech:** soběstačný – s asistencí – nesoběstačný

**Chůze:** bez pomoci – s pomocí druhé osoby – s holí/chodítkem – neschopen chůze

**Mentální stav a schopnost soužití v kolektivu:**

**Schopen soužití v kolektivu:** ano – ne

.....  
Datum

.....  
Podpis a razítko lékaře

Poskytnutí těchto údajů je zcela dobrovolné. Vaše zde uvedené osobní údaje budou použity za účelem evidence žadatelů o přidělení podporovaného nebo pečovatelského bytu a nebudou využity ani sdíleny jinak, než za tímto účelem. Svůj souhlas můžete kdykoli odvolat na Městském úřadu Šluknov, nám. Míru 1, 407 77 Šluknov, e-mail: [podatelna@mesto-sluknov.cz](mailto:podatelna@mesto-sluknov.cz), tel. 412 315 305. Zpracování bude probíhat v souladu s příslušnými právními normami o ochraně osobních údajů. Vaše osobní údaje nebudou uchovávány déle, než je pro tento účel právně přípustné. Informace o zpracování osobních údajů městem Šluknov jsou uvedeny na adrese: [www.mesto-sluknov.cz](http://www.mesto-sluknov.cz)

Ve ..... dne .....

.....  
čitelný vlastnoruční podpis žadatele