

Žádost přijata dne: _____

**Žádost o poskytování sociální služby v charitním domově
provozované v zařízení Havlíčkův Brod a Humpolec**

A/ Upřednostňuji zařízení: **Havlíčkův Brod - Humpolec** (zakroužkujte Vaši volbu)

Zdůvodnění Vaší volby: _____

B/ Neupřednostňuji žádné zařízení.

Jméno a příjmení zájemce: _____

Datum narození zájemce: _____

Adresa trvalého pobytu: _____

Adresa současného pobytu: _____

Telefonní kontakt: _____

Těhotenství (zaškrtněte):

NE

ANO

Uveďte prosím měsíc těhotenství: _____

Děti, které nastoupí společně se zájemcem:

Počet dětí	Jméno a příjmení	Datum narození + MŠ, ZŠ
1.		
2.		
3.		
4.		

Poznámka: zařízení Humpolec přijímá maximálně 3 děti

Popište Vaši současnou situaci. Odkud přicházíte, zda máte blízké osoby, které by Vám mohly nějak pomoci:

Důvody pro podání této žádosti (zaškrtněte, doplňte):

- domácí násilí**

- jsem na ulici (popište důvody)**

- výpověď z bytu, ubytovny, sociální služby (popis obydlí, proč zde nelze dále bydlet)**

- neschopnost platit nájem (z jakého důvodu)**

- jiné důvody (napište jaké)**

Vaše očekávání od sociální služby / stanovení předběžného osobního cíle:

V jakých oblastech bychom Vám mohli pomoci? (Zaškrtněte, doplňte)	Míra podpory (vyplní pracovník)
<ul style="list-style-type: none"><input type="radio"/> Péče o děti<input type="radio"/> Hledání bydlení<input type="radio"/> Vedení domácnosti<input type="radio"/> Hospodaření (zajištění příjmu)<input type="radio"/> Pomoc při jednání s úřady<input type="radio"/> Socializace (začlenění do svého okolí)<input type="radio"/> Jiné	

Finanční situace zájemce (nepovinný údaj):

- Výkon výdělečné činnosti
- Podpora v nezaměstnanosti
- Sociální dávky (státní sociální podpory nebo hmotné nouze)
- Výživné
- Jiné

Platnost žádosti je **1 měsíc**. Zájemce povinen každý měsíc kontaktovat Charitní domov (osobně, telefonicky, písemně) a prodloužit svou žádost. Pokud tak neučiní, bude jeho žádost z evidence vyřazena. Žádost může zájemce kdykoli stornovat (osobně, písemně, telefonicky).

V případě přijetí do zařízení Charitního domova je zájemce povinen doložit nejdéle v den nástupu:

- Písemné **Vyjádření lékaře o zdravotním stavu zájemce** pro poskytnutí sociální služby dle zákona č. 108/2006 Sb.
- Že dítě nastupující s ním do Charitního domova má v péči (rodný list, soudní rozhodnutí)

Zájemce bude kontaktován do 14 dnů po přijetí žádosti pracovníkem zařízení. Pořízení kopie Žádosti o poskytování sociální služby v Charitním domově – na vyžádání zájemce.

V _____ Dne _____

Podpis zájemce