**Žiadosť o posúdenie odkázanosti na sociálnu službu**

A. Údaje o žiadateľovi

|  |
| --- |
| **Meno: Priezvisko :**    Rodné priezvisko: |
| **Deň, mesiac rok narodenia:** |
| **Trvalý pobyt: ulica č. d. PSČ:**  **tel. číslo: e -mail:** |
| **Rodinný stav (hodiace sa zaškrtnite):**  o slobodný / á o ženatý / vydatá o rozvedený / á o ovdovený / á |
| **Poberateľ dôchodku: o starobný, o invalidný, o vdovský, o iný** |
| **Druh sociálnej služby, na ktorú má byť fyzická osoba posúdená:**  o Domáca opatrovateľská služba o Zariadenie pre seniorov  o Denný stacionár  o Odľahčovacia služba o Iné |
| **Forma sociálnej služby**  o terénna  o celoročný pobyt |
| **Žiadateľ býva:**   * vo vlastnom dome * vo vlastnom byte * v podnájme   počet obytných miestností ……… ………………  počet členov žijúcich v spoločnej domácnosti ……………………… |
| **Odôvodnenie žiadosti:** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Osoby žijúce so žiadateľom v spoločnej domácnosti:**  manžel/ka, rodičia, deti, vnuci, zať, nevesta | | | |
| **Meno**  **a priezvisko** | **Adresa**  **Tel. č.** | **Príbuzenský**  **vzťah** | **Rok**  **narodenia** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **Blízke osoby žijúce mimo spoločnej domácnosti :**  (deti, vnuci, zať, nevesta) | | | |
| Predpokladaný deň začatia poskytovania sociálnej služby a čas poskytovania sociálnej služby: | | | |
| **Zákonný zástupca v prípade, ak je žiadateľ pozbavený spôsobilosti na právne úkony:**  Meno a priezvisko ............................................................................................................. Adresa zákonného zástupcu................................................................................................ Telefón ……………………………… ...................................................................................... Email ……………………………………………………………… .................................................. | | | |
| ***B. Vyhlásenie žiadateľa :***  **Vyhlasujem, že všetky údaje v tejto žiadosti sú pravdivé a som si vedomý/á právnych dôsledkov uvedenia nepravdivých údajov.**  V Ružomberku, dňa: ………………………….  **........................................................ .**  čitateľný vlastnoručný podpis žiadateľa  (zákonného zástupcu alebo rodinného príslušníka ) | | | |
|  | | | |