

ŽIADOSŤ O POSKYTNUTIE SOCIÁLNEJ SLUŽBY

v Útulku CESTA
Nádražná 33/E, Skalica

(osamelý rodič s dieťaťom)

1.
Meno, priezvisko, titul

2.
Dátum a miesto narodenia

3.
Rodné číslo

4.
Adresa trvalého bydliska

5.
Číslo občianskeho preukazu

6.
Rodinný stav

7.
Názov a číslo zdravotnej poisťovne

8.
Zamestnávateľ – druh práce – povolanie /vyučení/

9.
Čistý príjem

10. Vyživovacia povinnosť ÁNO NIE
Ak ÁNO koľko a voči komu

11. Finančné pohľadávky. ÁNO NIE
Ak áno koľko a voči akej inštitúcii.....

12. Majetkové pomery žiadateľa :

13. Dôvod pre ktorý žiadateľ žiada o poskytnutie ubytovania

.....
.....

14. V prípade potreby ubytovania rodinných príslušníkov:

Por. čís.	Priezvisko a meno	dátum narod.	príbuz. vzťah k žiadateľ.	trvalé bydlisko	adresa zamestnávateľa alebo škola
1,
2,
3,
4,
5,

15. Iné rozhodujúce skutočnosti / aj dokedy, kde a ako chce riešiť otázku ubytovania/

.....
.....

16. Požadovaný termín ubytovania v Útulku CESTA, Nádražná 33/E, Skalica

od: do:.....

17. Vyhlásenie žiadateľa

Súhlasím s vykonaním návštevy v mojej domácnosti za mojej prítomnosti a so zisťovaním a overovaním niektorých skutočností, ktoré sú potrebné pre uzatvorenie Zmluvy o poskytnutí sociálnych služieb.

Súhlasím s vyžiadaním údajov o mojej osobe potrebných na ubytovanie v Útulku CESTA a pre uzatvorenie Zmluvy o poskytnutí sociálnych služieb v Útulku CESTA, od úradu práce, soc. vecí a rodiny, daňového úradu, poisťovní, iných štátnych orgánov, iných právnických osôb alebo fyzických osôb, ktoré vykonávajú sprostredkovanie zamestnania.

Vyhlasujem, že všetky údaje uvedené v žiadosti sú pravdivé a som si vedomý/á právnych následkov uvedenia nepravdivých údajov.

Dobrovoľne súhlasím s poskytnutím osobných údajov rozhodných pre spracovanie žiadosti o poskytnutie ubytovania v Útulku CESTA.

V.....dňa.....

.....
podpis žiadateľa

Stanovisko obvodného lekára k zdravotnému stavu žiadateľ'a.

I. Duševný stav prípadne prejavy narušujúce kolektívne spolunažívanie:

II. Prílohy

a) **výsledky vyšetrenia na bacilonosičstvo a labor. vyšetrenia:-štandardné vyšetrenie stolice (tampón stolice) K+C+parazity**

- **TPHA**
- **HBSAG**

b) *podľa potreby na návrh ošetr. lekára výsledky vyšetrenia chirurg., psychiatr., inter., neurol., ortoped.,*

III. Je pod dohľadom špecializov. oddelenia napr. interného, pľúc., neurologic., psychiatric., ortopedic.a chirurg., poradne diabetickej, protialkoholickéj a pod.

Potrebuje osobitnú starostlivosť – akú:

IV. Gynekologické vyšetrenie (- pohlavné choroby):

V. Iné údaje.

PRIJAŤ:

doporučujem

nedoporučujem

Dňa

.....
podpis vyšetrujúceho lekára

pečiatka

1. Priložit' k žiadosti stanovisko obvodného lekára k zdravotnému stavu d'alších členov rodiny (deti)

2. Priložit' k žiadosti potvrdenie o prijme za posledných 12 kalendárnych mesiacov (od zamestnávateľa, prípadne z Úradu práce, sociálnych vecí a rodiny odboru soc. vecí ak je alebo bol poberateľom dávky v hmotnej núdzi).

3. Stanovisko Útulku CESTA.....

.....
.....

4. Stanovisko Mesta Skalica, OSSZ

S umiestnením do Útulku CESTA:: súhlasíme nesúhlasíme

.....

5. Stanovisko primátora/ starostu obce mimo mesta Skalica.

Mesto/obec má - nemá možnosť riešiť ubytovanie menovaného.

V.....

.....
potvrdenie Mestského/Obecného úradu