



## Žádost o poskytnutí sociální služby

### - domov pro seniory

Evidenční číslo žádosti:

Datum přijetí žádosti:

*Prosím, vyplňte všechny kolonky*

1.	<b>Jméno a příjmení žadatele:</b>	
	Rodné příjmení:	Datum narození:
	Rodné číslo (nepovinné):	Státní příslušnost:
	Místo a okres narození:	Telefon:
	Adresa trvalého bydliště:	
	Adresa skutečného pobytu:	
	Rodinný stav ( <i>prosím zakroužkujte</i> ): Ženatý X vdaná / rozvedený(á) / ovdovělý(á) / svobodný(á) / žiji sám(a) / žiji s druhem nebo družkou	
2.	<b>Kontaktní osoba:</b> (Uveďte, prosím, jednu osobu, kterou můžeme informovat o veškerých náležitostech spojených se žádostí)	
	<b>Jméno a příjmení kontaktní osoby:</b>	
	Vztah k žadateli:	
	Adresa:	
	Telefon:	E-mail:
Prohlašuji, že jsem uvedenou kontaktní osobu informoval/a o tom, že její kontaktní údaje poskytuji poskytovateli za účelem komunikace při vyřizování žádosti o poskytnutí sociální služby a, dojde-li k uzavření smlouvy, také pro komunikaci související s poskytováním sociální služby.		



3.	<b>Zákonný zástupce (opatrovník):</b> (Uveďte, prosím, pokud je žadatel omezen ve svéprávnosti a má ustanoveného opatrovníka, případně má jiného zákonného zástupce)	
	<b>Jméno a příjmení zástupce:</b>	
	Rozhodnutí soudu ze dne:	Č. j.
	Adresa:	
	Telefon:	E-mail:
4.	<b>Příspěvek na péči (prosím, zakroužkujte):</b> a) Žádný b) Podaný Datum podání: c) Přiznaný Přiznaný stupeň závislosti: 1. stupeň / 2. stupeň / 3. stupeň / 4. stupeň	
	5. <b>Mám zájem o ubytování na pokoji (prosím, zakroužkujte):</b> a) Jednolůžkovém b) Dvoulůžkovém c) Třílůžkovém d) Není rozhodujícím kritériem	
6.	<b>Důvod podání žádosti (popis nepříznivé sociální situace):</b>	
7.	<b>Kdo pomoc poskytuje nyní (např. rodina, osoba blízká, pečovatelská služba atp.):</b>	
8.	<b>Jaká péče je v současné době poskytována (rozsah péče):</b>	



9. **Přání, představy a očekávání žadatele:**

**Prohlášení žadatele (zákonného zástupce):**

Beru na vědomí, že podmínkou posouzení této žádosti je doložení **Vyjádření lékaře o zdravotním stavu žadatele**. Bez doložení tohoto vyjádření nemůže poskytovatel žádost vyhodnotit a dále o ní jednat.

Potvrzuji, že jsem převzal/a dokument „Poučení o zpracování osobních údajů (žadatel)“ a byl/a jsem seznámen/a s tím, jak poskytovatel zpracovává osobní údaje v souvislosti s evidencí této žádosti a vedením jednání o poskytnutí sociální služby.

Součástí podkladů k žádosti je také souhlas kontaktní osoby se zpracováním jejich osobních údajů pro účely komunikace (je-li kontaktní osoba uvedena).

**Přílohy k žádosti (povinné pro posouzení žádosti):**

- 1) Poučení o zpracování osobních údajů (žadatel)
- 2) Souhlas kontaktní osoby se zpracováním osobních údajů (je-li kontaktní osoba uvedena)
- 3) Vyjádření lékaře o zdravotním stavu žadatele

Pokud žádost nebude obsahovat všechny povinné přílohy, bude vedena jako neúplná a nebude možné ji posoudit.

Datum podání:	Podpis žadatele (příp. zákonného zástupce nebo opatrovníka):
---------------	--





---

# POUČENÍ O ZPRACOVÁNÍ OSOBNÍCH ÚDAJŮ (INFORMAČNÍ POVINNOST)

## pro žadatele / klienta sociální služby o poskytnutí sociální služby – domov pro seniory

Klient/žadatel: ..... nar.: .....

Tento dokument obsahuje informace o zpracování osobních údajů poskytované v souladu s nařízením Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/679 (GDPR).

---

### 1) Totožnost a kontaktní údaje správce

**Správce:** Senior dům Beránek s.r.o.

**Sídlo:** náměstí T. G. Masaryka 1132, 542 32 Úpice

**IČ:** 072 66 138

**Zapsán v OR:** vedeném u Krajského soudu v Hradci Králové, sp. zn. C 42096

**Zástupce správce:** Jan Štefka, ředitel domova

**Kontaktní údaje správce pro uplatnění práv / dotazy k ochraně osobních údajů:**

- e-mail: reditel@sdbu.cz
- telefon: 602 608 128
- korespondenční adresa: Senior dům Beránek s.r.o., náměstí T. G. Masaryka 1132, 542 32 Úpice

**Pověřenec pro ochranu osobních údajů (DPO):** správce nejmenoval pověřence pro ochranu osobních údajů.

---

### 2) Účely zpracování a právní základ (GDPR)

Vaše osobní údaje zpracováváme zejména za těmito účely:

#### A) Evidence žádosti, jednání o uzavření smlouvy a následné poskytování sociální služby

- **Účel:** evidence Vaší žádosti o poskytnutí sociální služby (domov pro seniory), posouzení žádosti, komunikace se žadatelem, domluva dalšího postupu, vedení jednání o uzavření smlouvy a, pokud dojde k uzavření smlouvy, také následné poskytování sociální služby a vedení související dokumentace klienta.
- **Právní základ:** čl. 6 odst. 1 písm. b) GDPR (provedení opatření přijatých před uzavřením smlouvy na Vaši žádost a následné plnění smlouvy o poskytnutí sociální služby).



## B) Plnění právních povinností správce

- **Účel:** splnění povinností, které se na poskytovatele sociální služby vztahují (např. vedení dokumentace, vyřizování stížností, účetní a daňové povinnosti apod.).
- **Právní základ:** čl. 6 odst. 1 písm. c) GDPR.

## C) Ochrana právních nároků a řešení sporných situací

- **Účel:** uplatnění, výkon nebo obhajoba právních nároků, řešení sporů, stížností a incidentů.
- **Právní základ:** čl. 6 odst. 1 písm. f) GDPR (oprávněný zájem správce na ochraně svých práv a na řádném fungování služby).

## D) Zdravotní údaje (vyjádření lékaře)

Pro posouzení žádosti je vyžadováno vyjádření lékaře o zdravotním stavu žadatele. Zdravotní údaje jsou zvláštní kategorií osobních údajů.

- **Právní základ:** čl. 9 odst. 2 GDPR (pro účely poskytování sociální péče) při zajištění odpovídajících záruk (zejména mlčenlivost a omezení přístupu).

Vyjádření praktického lékaře a případné další zdravotní podklady jsou součástí dokumentace k žádosti. Tyto podklady jsou uchovávány odděleně / označeny jako důvěrné a jsou zpřístupněny pouze oprávněným osobám v nezbytném rozsahu (zejména sociálním pracovníkům pro organizaci posouzení žádosti a lékaři zařízení pro zdravotní posouzení).

---

## 3) Jaké osobní údaje zpracováváme (kategorie údajů)

V souvislosti s Vaší žádostí můžeme zpracovávat zejména:

- **Identifikační údaje:** jméno, příjmení, případně titul, datum a místo narození, státní příslušnost, rodinný stav.
  - **Kontaktní údaje:** adresa (trvalého a skutečného pobytu), telefon. (E-mail žadatele standardně nevyžadujeme.)
  - **Údaje o kontaktní osobě:** jméno, vztah, adresa, telefon, případně e-mail, které uvedete pro účely komunikace.
  - **Údaje o zástupci:** pokud jednáte prostřednictvím zástupce/opatrovníka, identifikační a kontaktní údaje zástupce a údaje o oprávnění zastupovat.
  - **Údaje o příspěvku na péči:** informace o tom, zda je přiznán a případně stupeň.
  - **Údaje o sociální situaci a potřebách:** údaje uvedené v žádosti (např. důvod žádosti, kdo poskytuje pomoc, jaká pomoc je poskytována, přání a očekávání).
  - **Fotografie klienta:** aktuální fotografie klienta může být zpracovávána pro účely identifikace klienta v interní dokumentaci poskytovatele, v elektronickém systému zařízení a na úvodním listu spisu klienta, je-li to nezbytné pro bezpečné a řádné poskytování sociální služby.
-



#### 4) Zda je poskytnutí údajů povinné a důsledky neposkytnutí

- Poskytnutí vybraných údajů (zejména identifikačních a kontaktních) je **nezbytné**, abychom mohli Vaši žádost zaevidovat, komunikovat s Vámi a vést jednání.
  - Pokud údaje neposkytnete v nezbytném rozsahu, **nemusíme být schopni** Vaši žádost vyřídit nebo pokračovat v jednání.
  - **Rodné číslo**: pokud jej uvedete, je v žádosti dobrovolné.
  - Pro posouzení žádosti je **povinné** doložit **Vyjádření lékaře o zdravotním stavu žadatele**. Bez tohoto vyjádření nemůže být žádost posouzena a poskytovatel o ní nemůže dále jednat.
- 

#### 5) Příjemci osobních údajů

Osobní údaje mohou být zpřístupněny zejména:

- oprávněným zaměstnancům správce (např. vedení, sociální pracovník, vrchní / staniční sestra, lékař) v rozsahu nezbytném pro vyřízení žádosti,
- smluvním zpracovatelům správce (např. poskytovatel IT, účetní služby), a to na základě smluvních závazků a při zachování důvěrnosti.
- u zdravotních podkladů (zejména Vyjádření praktického lékaře) je přístup omezen na oprávněné osoby (typicky sociální pracovník v nezbytném rozsahu pro administraci žádosti a lékař zařízení pro posouzení zdravotní způsobilosti).

Orgánům veřejné moci mohou být údaje předávány pouze, pokud to ukládá právní předpis.

---

#### 6) Předávání do třetích zemí

Správce nemá v úmyslu předávat osobní údaje do třetích zemí mimo EU/EHP ani mezinárodním organizacím.

---

#### 7) Doba uložení (uchování) osobních údajů

- **Žadatel, se kterým nebude uzavřena smlouva**: osobní údaje uchováváme zpravidla **3 roky** od uzavření/ukončení jednání o poskytnutí služby (např. od oznámení, že žádosti nebylo možné vyhovět, nebo od poslední komunikace), pokud dříve neodvoláte žádost a není důvod uchovat údaje déle pro ochranu právních nároků.
  - **Žadatel, se kterým bude uzavřena smlouva**: dokumentace se stává součástí spisu klienta a je uchovávána po dobu poskytování služby a následně po dobu stanovenou ve spisovém a skartačním řádu správce a dle právních povinností (typicky i po dobu běhu promlčecích lhůt).
-



## 8) Automatizované rozhodování

Správce neprovádí automatizované rozhodování ani profilování ve smyslu čl. 22 GDPR.

---

## 9) Vaše práva

Za podmínek stanovených GDPR máte zejména právo:

- na přístup k osobním údajům,
- na opravu nepřesných nebo doplnění neúplných údajů,
- na výmaz (pokud jsou splněny podmínky),
- na omezení zpracování,
- vznést námitku proti zpracování založenému na oprávněném zájmu,
- na přenositelnost (pokud jsou splněny podmínky).

Pokud by bylo zpracování založeno na souhlasu (typicky u zvláštních, dobrovolných účelů), máte právo souhlas kdykoliv odvolat; odvoláním není dotčena zákonnost zpracování před odvoláním.

---

## 10) Právo podat stížnost

Máte právo podat stížnost u dozorového úřadu:

**Úřad pro ochranu osobních údajů (ÚOOÚ).** Kontaktní údaje ÚOOÚ jsou veřejně dostupné.

---

V ..... dne .....

Podpis žadatele / zástupce: .....



---

# INFORMACE O ZPRACOVÁNÍ OSOBNÍCH ÚDAJŮ A SOUHLAS

## pro kontaktní osobu (uvedenou žadatelem / klientem)

Tento dokument obsahuje informace o zpracování osobních údajů poskytované podle GDPR a souhlas kontaktní osoby se zpracováním jejích osobních údajů pro účely komunikace v souvislosti se žádostí o poskytnutí sociální služby a, pokud dojde k uzavření smlouvy, i v souvislosti s poskytováním sociální služby.

---

### 1) Totožnost a kontaktní údaje správce

**Správce:** Senior dům Beránek s.r.o.

**Sídlo:** náměstí T. G. Masaryka 1132, 542 32 Úpice

**IČ:** 072 66 138

**Zapsán v OR:** vedeném u Krajského soudu v Hradci Králové, sp. zn. C 42096

#### Kontakty pro uplatnění práv / dotazy:

- e-mail: reditel@sdbu.cz
- telefon: 602 608 128
- korespondenční adresa: Senior dům Beránek s.r.o., náměstí T. G. Masaryka 1132, 542 32 Úpice

**Pověřenec pro ochranu osobních údajů (DPO):** správce nejmenoval pověřence pro ochranu osobních údajů.

---

### 2) Proč a na jakém základě zpracováváme Vaše osobní údaje

#### Účel zpracování

Jako kontaktní osoba můžete být kontaktováni zejména:

- k ověření informací důležitých pro jednání o poskytnutí sociální služby,
- k předání praktických informací (domluva návštěvy, doplnění podkladů, organizační záležitosti),
- k řešení situací, kdy je třeba součinnost rodiny/osoby blízké,
- pokud dojde k uzavření smlouvy, také v souvislosti s průběhem poskytování sociální služby klientovi.

#### Právní základ

- Zpracování je založeno na Vašem **souhlasu** dle čl. 6 odst. 1 písm. a) GDPR.
  - Udělení souhlasu je dobrovolné. Pokud souhlas neudělíte, požádáme žadatele/klienta o určení jiné kontaktní osoby.
-



### 3) Jaké osobní údaje zpracováváme

V nezbytném rozsahu zpracováváme:

- jméno a příjmení,
  - datum narození (pokud je uvedeno),
  - vztah k žadateli/klientovi,
  - telefon,
  - e-mail (pokud je uveden),
  - poštovní adresu a adresu trvalého pobytu (pokud je uvedena).
- 

### 4) Příjemci osobních údajů

Osobní údaje mohou být zpřístupněny:

- oprávněným zaměstnancům správce (např. sociální pracovník, vedení) v rozsahu nezbytném pro komunikaci,
- smluvním zpracovateli správce (např. poskytovatel IT), vždy při zachování důvěrnosti.

Údaje nepředáváme dalším subjektům, pokud nám to neukládá právní předpis.

---

### 5) Předávání do třetích zemí

Správce nemá v úmyslu předávat osobní údaje do třetích zemí mimo EU/EHP ani mezinárodním organizacím.

---

### 6) Doba uchování

Osobní údaje kontaktní osoby uchováváme:

- po dobu, po kterou je kontaktní osoba uvedena v dokumentaci žadatele/klienta, a
- dále po dobu nezbytnou pro archivaci dokumentace a ochranu právních nároků.

Pokud nebude se žadatelem uzavřena smlouva, údaje kontaktní osoby uchováváme zpravidla **3 roky** od uzavření/ukončení jednání o poskytnutí služby (stejně jako dokumentaci žádosti), ledaže budou dříve vymazány na základě odvolání souhlasu a nebude dán jiný důvod k jejich uchování.

---

### 7) Automatizované rozhodování

Správce neprovádí automatizované rozhodování ani profilování.

---



## 8) Vaše práva

Máte právo:

- odvolat souhlas kdykoliv (odvoláním není dotčena zákonnost zpracování před odvoláním),
- požadovat přístup k osobním údajům,
- požadovat opravu,
- požadovat výmaz (pokud jsou splněny podmínky),
- požadovat omezení zpracování,
- podat stížnost u Úřadu pro ochranu osobních údajů.

**Jak souhlas odvolat:**

- e-mailem na: [reditel@sdbu.cz](mailto:reditel@sdbu.cz), nebo
  - písemně na adresu zařízení.
- 

## 9) Právo podat stížnost

Úřad pro ochranu osobních údajů (ÚOOÚ). Kontaktní údaje ÚOOÚ jsou veřejně dostupné.

---

# SOUHLAS KONTAKTNÍ OSOBY

**Kontaktní osoba (já):**

Titul, jméno, příjmení: .....

Datum narození (nepovinné): .....

Telefon: .....

E-mail (pokud uvádím): .....

Poštovní adresa (pokud uvádím): .....

Adresa trvalého pobytu (pokud uvádím): .....

Prohlašuji, že jsem byl/a seznámen/a s výše uvedenými informacemi a **dobrovolně uděluji** správci souhlas se zpracováním mých osobních údajů v uvedeném rozsahu a za uvedeným účelem.

V ..... dne .....

Podpis kontaktní osoby: .....





## Vyjádření lékaře o zdravotním stavu žadatele

Vyjádření praktického lékaře je povinnou přílohou k "Žádosti o poskytnutí sociální služby - domov pro seniory (Senior dům Beránek)".

### I. Identifikační údaje žadatele

Jméno a příjmení: \_\_\_\_\_

Datum narození / Rodné číslo (pokud je uvedeno): \_\_\_\_\_

Zdravotní pojišťovna: \_\_\_\_\_

### II. Údaje o praktickém lékaři

Jméno a příjmení lékaře: \_\_\_\_\_

Adresa ordinace: \_\_\_\_\_

Telefon / e-mail: \_\_\_\_\_

### III. Zdravotní stav žadatele

Prosíme o přiložení relevantních zpráv od specialistů a z hospitalizací, které se vztahují k aktuálním diagnózám a k posouzení schopnosti pobytu v domově pro seniory (zejména z posledních 6-12 měsíců, je-li to pro posouzení potřebné).

1. Diagnózy (současné i prodělané nemoci, popis číselný + slovní):

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

2. Alergie (léky, potraviny, jiné):

Bez alergií

Ano, specifikujte: \_\_\_\_\_

3. Chronická onemocnění:

Cukrovka  Vysoký krevní tlak  Srdeční onemocnění  Duševní onemocnění

Onemocnění dýchacích cest  Jiná: \_\_\_\_\_

4. Infekční onemocnění v posledních 12 měsících:

Ne  Ano, jaká: \_\_\_\_\_

5. Závislosti (alkohol, nikotin, jiné látky):

Ne  Ano, specifikujte: \_\_\_\_\_

### IV. Funkční stav žadatele

Orientace v čase a prostoru:  Orientován  Částečně orientován  Neorientován

Chůze:  Bez pomoci  S pomůckami  Imobilní

Inkontinence:  Kontinentní  Moči  Stolice  Obě

Datum poslední preskripce IP: \_\_\_\_\_

Psychický stav:  Klidný  Úzkostný  Agresivní  Jiný: \_\_\_\_\_



### Rizika a potřeby dohledu:

Riziko pádů:  nízké  střední  vysoké

Potřeba dohledu (např. dezorientace, odchody):  ne  občas  trvale

Dekubity:  ne  ano (stupeň / lokalizace) \_\_\_\_\_

Péče o rány:  ne  ano (jaká / frekvence) \_\_\_\_\_

### V. Užívání léků

Aktuálně užívané léky (název, dávkování, forma):

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### VI. Očkování

Tetanus:  Ano, datum: \_\_\_\_\_  Ne / neznámo

Chřipka:  Ano, datum: \_\_\_\_\_  Ne

Covid-19:  Ano, datum: \_\_\_\_\_  Ne

Pneumokok:  Ano, datum: \_\_\_\_\_  Ne

Jiná očkování (např. klíšťová encefalitida, pásový opar, apod.): \_\_\_\_\_

### VII. Závěr lékaře

Je žadatel schopen pobytu v zařízení sociálních služeb – domově pro seniory?

Ano

Ano, s omezeními (uved'te): \_\_\_\_\_

Ne (důvod): \_\_\_\_\_

### VIII. Datum a podpis

Vystaveno dne: \_\_\_\_\_

Razítko a podpis lékaře: \_\_\_\_\_

*Poznámka pro lékaře: Tento formulář slouží jako podklad pro posouzení zdravotního stavu žadatele o pobyt v domově pro seniory. Dokument obsahuje údaje o zdravotním stavu. Předávejte prosím v zalepené obálce označené 'Důvěrné - zdravotní údaje'. Děkujeme za jeho pečlivé a pravdivé vyplnění.*