

**Informovanost o zpracování osobních a citlivých údajů zájemce o službu,
klienta Charitní pečovatelské služby**

Prohlašuji, že jsem byl/a řádně informován/a o tom, že Charita Svitavy, Charitní pečovatelská služba, shromažďuje a zpracovává mnou poskytnuté osobní a citlivé údaje týkající se mé osoby v nezbytně nutné míře, a to ze zákonných důvodů. Tyto údaje nebudou zpřístupněny ani sdělovány nepovolaným právnickým a fyzickým osobám (ve smyslu zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, ve znění pozdějších předpisů) a nebudou použity k jinému než výše uvedenému účelu. Současně jsem byl/a informován/a, že tyto údaje budou uchovány v organizaci Charita Svitavy i po ukončení Smlouvy o poskytnutí sociální služby, a to ze zákonných důvodů podle Skartačního řádu (zákon č. 499/2004 Sb., o archivnictví a spisové službě, ve znění pozdějších předpisů) po dobu 10 let od posledního kontaktu se mnou.

Zjišťovaná data:**1. Osobní údaje:**

- jméno a příjmení,
- datum narození,
- adresa bydliště,
- jméno opatrovníka a kontakt,
- telefonní číslo,
- kontakt na kontaktní osoby (telefon a e-mail)

2. Citlivé údaje:

- omezení ve svéprávnosti (kopie Listiny o ustanovení opatrovníka),
- vybrané údaje o zdravotním stavu uvedené v Doporučení od osvobození od úhrady (kopie příslušného potvrzení),
- posouzení zdravotní způsobilosti ke schopnosti porozumět obsahu právního jednání a samostatně právně jednat (lékařský posudek),
- stupeň závislosti na pomoci jiné fyzické osoby,
- sociální situace.

V, dne:

Jméno a příjmení klienta:

.....

Podpis klienta

.....

Podpis opatrovníka (je-li ustanoven)

ŽÁDOST O SOCIÁLNÍ SLUŽBU

OSOBNÍ ÚDAJE ŽADATELE

Jméno a příjmení	
Datum narození	
Bydliště	
Telefonický kontakt	
Účastník odboje (rehabilitace, nucených prací)/pozůstalý(-á) manžel(ka) starší 70 let	

KONTAKTNÍ OSOBA (při mimořádných událostech např. při náhlé změně zdravotního stavu apod.)

Jméno a příjmení, vztah ke klientovi	
Bydliště	
Telefon	
E-mail	

SVÉPRÁVNOST

Žadatel je omezen ve svéprávnosti	ANO/NE*
Opatrovník	☐ je totožný s kontaktní osobou**
Jméno a příjmení	
Bydliště	
Telefon	

* Nehodící se, prosím, škrtněte.

** Prosím, zaškrtněte. Pokud opatrovník není totožný s kontaktní osobou, vyplňte údaje.

ROZSAH POŽADOVANÉ PÉČE např. zajištění nákupů, pomoc při hygieně, pomoc při podávání jídla, apod.)	ČETNOST NÁVŠTĚV tj. které dny v týdnu a orientační čas návštěv

V..... dne

Podpis žadatele (opatrovníka)