



## Žádost o přidělení bytu zvláštního určení v Domě s pečovatelskou službou

Pozn. V případě, že o přidělení bytu zvláštního určení v Domě s pečovatelskou službou (dále jen DPS) žádají manželé, druh a družka, apod., je nutné vyplnit žádost u každého žadatele jednotlivě.

### Žadatel:

Jméno a příjmení:	
Datum narození:	Adresa:
Dosavadní forma bydlení vlastní byt/dům, pronájem/podnájem, jiné (uved'te):	
Telefon:	E-mail:

### 1. Popis životní situace žadatele

#### Bydlení

- |  |  |  |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> <b>vyhovující/přiměřené bydlení</b> | <input type="checkbox"/> <b>nevyhovující bydlení</b><br><input type="checkbox"/> lokální topení<br><input type="checkbox"/> nutnost donášet vodu, uhlí, dříví, atd.<br><input type="checkbox"/> bez výtahu | <input type="checkbox"/> <b>nepřiměřené bydlení</b><br><input type="checkbox"/> ubytovna<br><input type="checkbox"/> azylový dům<br><br><input type="checkbox"/> <b>ztráta/riziko ztráty bydlení</b> |
|--|--|--|

Doplňte:.....

#### Příjmy/finance

- |   |   |  |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> <b>důchod</b><br><input type="checkbox"/> starobní<br><input type="checkbox"/> vdovský, vdovecký<br><input type="checkbox"/> invalidní | <input type="checkbox"/> <b>sociální dávky</b><br><input type="checkbox"/> příspěvek na bydlení<br><input type="checkbox"/> dávky hmotné nouze<br><input type="checkbox"/> jiné | <input type="checkbox"/> <b>výdělečná činnost</b><br><br><input type="checkbox"/> <b>dluhová problematika</b><br>(např. exekuce, insolvence) |
|---|---|--|

Doplňte:.....

#### Rodinný stav

- |  |  |  |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> vdaná/ženatý<br><input type="checkbox"/> žiji s širší rodinou<br><input type="checkbox"/> žiji sama/sám | <input type="checkbox"/> žiji s družkou/ druhem<br><input type="checkbox"/> žiji sama/sám v dosahu blízkých osob | <input type="checkbox"/> ovdovělá/ovdovělý |
|--|--|--|

Doplňte:.....

#### Sociální podpora

- |   |   |  |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> <b>sociální služba</b><br><input type="checkbox"/> pečovatelská služba<br><input type="checkbox"/> osobní asistence<br><input type="checkbox"/> terénní program<br><input type="checkbox"/> jiná | <input type="checkbox"/> <b>sociální práce na obci</b><br><br><input type="checkbox"/> <b>podpora jiných subjektů</b><br>(např. zdravotně-sociální pracovník) | <input type="checkbox"/> <b>podpora blízkých osob</b><br>(např. pomoc od rodiny, přátel)<br><br><input type="checkbox"/> <b>samostatná/y</b> |
|---|---|--|

Doplňte:.....

Na základě sociálního šetření Odboru sociálních věcí a zdravotnictví posoudí/stanoví stupeň sociální naléhavosti Komise zdravotní a sociální (poradní orgán Rady města).

Sociální naléhavost je hodnocena body dle výše uvedených oblastí/kritérií (osamělost, přiměřenost bydlení, příjmy, míra podpory formou sociální práce) v nichž žadatel vykazuje znevýhodnění:  
4 kritéria – 50 bodů, 3 kritéria - 30 bodů, 2 kritéria 10 bodů, 0 a 1 kritérium či kontraindikace 0 bodů.

## 2. Příspěvek na péči

- ano**  
(doložte příslušným rozhodnutím)
- probíhá řízení, zažádáno dne:**.....  
(doložte oznámením o zahájení řízení)
- stupeň I – lehká závislost
- stupeň II – středně těžká závislost
- stupeň III – těžká závislost
- stupeň IV – úplná závislost
- ne**

Doplňte:.....

## 3. Invalidita/ snížená soběstačnost

- invalidita**  
(doložte příslušným rozhodnutím)
1. stupeň
2. stupeň
3. stupeň
- zdravotní potíže s důsledkem snížení soběstačnosti**  
(doložte lékařskou zprávou)
- zhoršená pohyblivost
- pohyb s kompenzačními pomůckami (např. hůl, berle)
- pohyb pouze po bytě
- imobilní – upoután na lůžko

Doplňte:.....

## 4. Označte prosím, o jaký byt máte zájem:

- DPS Příbram I, Hradební 69 - 1 + 0, 1 + 1
- DPS Příbram III, Průběžná 143 - 1 + 0, 1 + 1
- DPS Příbram VII, Jana Drdy 494 - 1 + 0, 1 + 1, 2 + 1
- DPS Příbram VIII, Brodská 100, 101, 102 - 1 + 0, 2 + 0, 2 + 1
- DPS Příbram VI-Březové Hory, Msgre. Korejse 155 - 1 + 0, 2 + 0

## 5. Prohlášení žadatele

Čestně prohlašuji, že jsem byl (a) seznámen (a) ve smyslu zákona č. 110/2019 Sb., o zpracování osobních údajů a nařízení EU 2016/679 – GDPR se základními principy shromažďování a zpracování uvedených osobních údajů. Výslovně souhlasím se zpracováním osobních údajů v žádosti ve formě shromažďování, ukládání na nosiče informací, zpřístupňování, vyhledávání, používání, ověřování, předávání organizací, která eviduje nájemní smlouvy v bytech zvláštního určení v DPS.

Dále souhlasím s jejich uchováváním, tříděním, kombinováním, přiřazováním dalších, případně jejich blokováním a likvidací Odborem sociálních věcí a zdravotnictví Městského úřadu v Příbrami, oddělením sociální a zdravotní péče a sociálního bydlení, po dobu stanovenou spisovým a skartačním řádem.

Čestně prohlašuji, že jsem

- a) nebyl/a v posledních 3 (třech) letech nájemcem bytu ve vlastnictví města Příbram nebo jiného vlastníka, ze kterého dostal/a výpověď z důvodu neplacení nájemného nebo hrubého porušování nájemní smlouvy,
- b) nebydlel/a v bytě bez písemného souhlasu pronajímatele.

V Příbrami dne ..... Podpis žadatele.....

## 5. Stupně zdravotní naléhavosti

- I. stupeň** – žadatel je příjemcem příspěvku na péči (jakéhokoliv stupně)
- II. stupeň**  žadatel je invalidní osobou (jakéhokoliv stupně)
- žadatel podal žádost o příspěvek na péči a zatím nebylo o jeho přiznání rozhodnuto
- III. stupeň** – žadatel je osoba 65+ a má zdravotní obtíže s důsledkem snížení soběstačnosti v některých oblastech života (popsáno v lékařské zprávě)
- IV. stupeň**  bez zdravotních obtíží
- kontraindikace z důvodu.....

Datum:..... , razítko a podpis smluvního lékaře:.....

## Zvláštní příloha k Žádosti o přidělení bytu zvláštního určení v DPS: potvrzení zdravotního stavu žadatele praktickým lékařem

(určeno pro stanovení stupně zdravotní naléhavosti)

### Žadatel:

Jméno a příjmení:	Datum narození:
Trvalé bydliště:	

### Diagnóza a popis zdravotního stavu žadatele

(vyplní praktický lékař)

Aktuální zdravotní stav (příp. prognóza), tělesné postižení, chronické onemocnění, psychické změny, atd.

.....

.....

.....

### Popis samostatnosti žadatele dle zdravotního stavu v případě, že nemá přiznán příspěvek na péči

(vyplní praktický lékař;

samostatně – bez pomoci; nízká míra podpory – dohled/minimální pomoc;  
střední míra podpory – částečná pomoc; vysoká míra podpory – závislost na pomoci)

#### Péče o vlastní osobu (např. mobilita, orientace, užívání léků, oblékání)

samostatně    nízká míra podpory    střední míra podpory    vysoká míra podpory

#### Osobní hygiena (např. koupání, péče o chrup, vyprazdňování)

samostatně    nízká míra podpory    střední míra podpory    vysoká míra podpory

#### Strava (např. příprava jídla, dodržování diety, schopnost najíst se)

samostatně    nízká míra podpory    střední míra podpory    vysoká míra podpory

#### Zajištění chodu domácnosti (např. praní, mytí nádobí, úklid)

samostatně    nízká míra podpory    střední míra podpory    vysoká míra podpory

#### Kontakt se společenským prostředím (např. obstarávání nákupů a pochůzek, pohyb mimo domov)

samostatně    nízká míra podpory    střední míra podpory    vysoká míra podpory

Doplňte:.....

.....

.....

### Stanovisko lékaře ke zdravotní potřebnosti přidělení bytu zvláštního určení v DPS

Přidělení bytu zvláštního určení v DPS

akutně doporučuji    doporučuji    nedoporučuji z důvodu:.....

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

razítko a podpis praktického lékaře