***Žádost o poskytnutí služby sociální rehabilitace***

**Jméno a příjmení zájemce: ……………………………….Datum narození:…………………..**

**Trvalý pobyt:…………………………………………………………………………………………...**

**Kontakt: ………………………………………………………………………………………………...**

**Odkud jste získal/a informace o naší sociální službě?**

** od sociálního pracovníka**

** z internetu**

** od známých**

** ………………………………………………………….**

**Odkud přicházíte?**

** z krizové pomoci**

** z azylového domu**

** z ubytovny**

** ………………………………………………………….**

**Co potřebujete a chcete řešit v rámci služby sociální rehabilitace?**

** finance (dávky, důchod, dluhy, hospodaření s financemi)**

** rozvoj komunikačních dovedností (v rodině, na úřadech, v zaměstnání apod.)**

** práci (najít si práci, rekvalifikaci)**

** naučit se pracovat s počítačem**

** péči o děti (školní povinnosti dětí, trávení volného času)**

** zajištění lékaře (dětský lékař, praktický lékař pro dospělé, zubař)**

** bydlení**

**S čím Vám ještě můžeme pomoci?**

**Spolupracujete s nějakou jinou sociální službou, úřady na řešení Vaší současné situace?**

Žádost je vedena v evidenci zájemců po dobu 6 měsíců, pokud není aktualizovaná je z evidence vyřazena.

*Prohlašuji, že jsem byl v souvislosti s nařízením Evropského parlamentu a Rady EU č. 2016/679 ve znění pozdějších změn a dodatků o ochraně osobních údajů informován o tom, které osobní údaje a v jakém rozsahu o mé osobě Charita Ostrava zpracovává a rovněž jsem byl informován o svých právech, které v souvislosti s ochranou osobních údajů mohu uplatnit.*

**Datum podání žádosti: ……….. Podpis zájemce…………………………**

**Datum vyřízení žádosti: ………………………………**

 **Žádost zařazena do Evidence zájemců: ……………………………………………………..**

 **Nezařazena do evidence (důvod): …………………………………………………………….................................................................**

**…………………………………………..…………………………………………………….………….**

**…………………………………… …………………………………….**

**Podpis sociálního pracovníka Podpis vedoucího střediska**

**…………………………………………………………………………………………………...**

**Záznam o aktualizaci:**

|  |
| --- |
| **Datum:** |

|  |
| --- |
| **Datum:** |