

**VYJÁDŘENÍ LÉKAŘE K ŽÁDOSTI  
O POSKYTNUTÍ SOCIÁLNÍ SLUŽBY AZYLOVÝ DŮM**

Žadatel/ka  
(jméno a příjmení): .....

Datum narození: .....

V souladu s ustanovením § 36 Vyhlášky č. 505/2006 Sb., se poskytnutí pobytové sociální služby vylučuje v níže uvedených případech:

- a) zdravotní stav osoby vyžaduje poskytnutí ústavní péče ve zdravotnickém zařízení
- b) osoba není schopna pobytu v zařízení sociálních služeb z důvodu akutní infekční nemoci
- c) chování osoby by z důvodu duševní poruchy závažným způsobem narušovalo kolektivní soužití

Azylový dům poskytuje pobytové služby v souladu se zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. **Uživatel/ka musí být soběstačná a samostatná v běžných úkonech.**

Žádáme Vás o zaškrtnutí uvedených bodů, popř. další vyjádření k uvedené osobě:

- zdravotní stav osoby **vyžaduje** – **nevyžaduje\*** poskytnutí ústavní péče ve zdravotnickém zařízení
- osoba **trpí** – **netrpí\*** akutní infekční nemocí (včetně kožních infekcí)
- osoba **je** – **není\*** způsobilá k pobytu v azylovém domě

\*nehodící se škrkněte

Z vyjádření lékaře musí být patrné, zda je či není osoba schopna poskytnutí pobytové služby.

**Vyjádření lékaře:**

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

.....  
Razítko a podpis lékaře

Zpracovávání osobních údajů uvedených v této žádosti je prováděno zákonným způsobem z důvodu právní povinnosti, dle zákonem č. 108/2006 Sb. a § 36 vyhlášky č. 505/2006 Sb., a z důvodu přípravy a plnění smlouvy. Ostatní informace a práva ke zpracovávání osobních údajů naleznete na: [www.sssmk.cz/osobniudaje](http://www.sssmk.cz/osobniudaje) .

**Dne:..... Podpis žadatele.....**