

- ☐ **Žiadosť o posúdenie/priznanie odkázanosti na sociálnu službu**  
☐ **Žiadosť o preposúdenie\* odkázanosti na sociálnu službu**  
 (označiť krížikom☒)

podacia pečiatka

### 1. Údaje o žiadateľovi

|                                                                 |                                                                           |
|-----------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|
| Meno, priezvisko, rodné priezvisko:                             |                                                                           |
| Deň, mesiac, rok narodenia:                                     | Rodinný stav:<br>(vydatá, ženatý, rozvedený/á, vdova, vdovec, slobodný/á) |
| Trvalé bydlisko:                                                | Číslo telefónu:                                                           |
| Prechodný pobyt:                                                | Štátna príslušnosť:                                                       |
| Druh dôchodku:<br>(starobný, invalidný, vdovský, vdovecký, iný) | Výška dôchodku:                                                           |

### 2. Druh sociálnej služby

**Žiadam o posúdenie/priznanie/preposúdenie odkázanosti na sociálnu službu, formou:**

\*hodiace sa zaškrtnite

- ☐ poskytnutia domácej opatrovateľskej služby
- ☐ poskytnutia sociálnej služby v zariadení pre seniorov (domov dôchodcov)
- ☐ poskytnutia sociálnej služby v zariadení opatrovateľskej služby
- ☐ poskytnutia sociálnej služby v dennom stacionári

### 3. Údaje o spoločne posudzovaných osobách, ktoré bývajú v spoločnej domácnosti so žiadateľom (manžel/ka, deti)

| meno, priezvisko | bydlisko | zamestnávateľ | príbuzenský vzťah | kontakt |
|------------------|----------|---------------|-------------------|---------|
|                  |          |               |                   |         |
|                  |          |               |                   |         |
|                  |          |               |                   |         |
|                  |          |               |                   |         |
|                  |          |               |                   |         |

**4. Údaje o rodinných príslušníkoch, ktorí nebývajú v spoločnej domácnosti so žiadateľom alebo údaje o inej fyzickej osobe**

| meno, priezvisko | bydlisko | príbuzenský vzťah | kontakt |
|------------------|----------|-------------------|---------|
|                  |          |                   |         |
|                  |          |                   |         |
|                  |          |                   |         |
|                  |          |                   |         |

**5. Bytové pomery žiadateľa**

|                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                         |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Žiadateľ je : <input type="checkbox"/> vlastník bytu<br><input type="checkbox"/> vlastník rodinného domu<br><input type="checkbox"/> nájomca bytu<br><input type="checkbox"/> nájomca rodinného domu<br><input type="checkbox"/> iné ..... | Počet osôb, ktoré v byte bývajú .....<br><br>Počet izieb, ktoré užíva žiadateľ a s ním spoločne posudzované osoby ..... |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

**6. Majetkové pomery žiadateľa a spoločne posudzovaných osôb**

| vlastníctvo                                                          | žiadateľ | spoločne posudzované osoby |
|----------------------------------------------------------------------|----------|----------------------------|
| - nehnuteľnosti (napr. dom, byt, garáž pozemky, iné)                 |          |                            |
| - hnutel'né veci vyššej hodnoty (napr. auto-značka, rok výroby, iné) |          |                            |
| - vklady                                                             |          |                            |
| - cenné papiere, umelecké diela, umelecké predmety                   |          |                            |
| - iné (vymenujte)                                                    |          |                            |

**7. Vyhlásenie žiadateľa**

Čestne vyhlasujem, že som nepožiadala/a ani nepoberám peňažný príspevok na osobnú asistenciu, všetky údaje uvedené v žiadosti sú pravdivé a som si vedomý/á/ právnych následkov uvedenia nepravdivých údajov respektíve nesplnenia oznamovacej povinnosti.

V Rožňave, dňa .....

.....  
podpis žiadateľa /zákonného zástupcu

**8. Súhlas dotknutej osoby so spracovaním osobných údajov**

V zmysle zákona č. 122/2013 Z.z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov vyhlasujem, že súhlasím so spracovaním mojich osobných údajov uvedených v tejto žiadosti, ako aj ďalších osobných údajov nevyhnutných pre účely posúdenia odkázanosti na sociálnu službu zo strany mesta Rožňava. Zároveň súhlasím s poskytnutím mojich osobných údajov poskytovateľovi sociálnej služby. Ďalej súhlasím s vykonaním šetrenia v mojej domácnosti za mojej prítomnosti v súvislosti so zisťovaním a overovaním niektorých skutočností, ktoré sú potrebné na posúdenie odkázanosti na sociálnu službu.

V Rožňave, dňa .....

.....  
podpis žiadateľa/zákonného zástupcu

### 9. Podanie žiadosti inou fyzickou osobou

Vzhľadom na svoj zdravotný stav nemôžem sám/sama podať žiadosť o posúdenie odkázanosti na sociálnu službu. Týmto udeľujem súhlas na podanie žiadosti inej fyzickej osobe:

.....  
(meno, priezvisko, trvalý pobyt, príbuzenský alebo iný vzťah)

Dňa .....

.....

podpis žiadateľa

### Potvrdenie ošetrojúceho lekára

Týmto potvrdzujem, že žiadateľ/ka ..... vzhľadom na svoj zdravotný stav nemôže sám/sama podať žiadosť o posúdenie odkázanosti na sociálnu službu.

Dňa .....

.....

pečiatka a podpis ošetrojúceho lekára

### 10. Pozbavenie spôsobilosti na právne úkony

V prípade, ak je žiadateľ pozbavený spôsobilosti na právne úkony je potrebné k žiadosti doložiť právoplatné rozhodnutie súdu o pozbavení spôsobilosti na právne úkony alebo iný doklad preukazujúci uvedenú skutočnosť.

### Zoznam príloh:

- **komplexný posudok s uvedeným stupňom odkázanosti** vydaný príslušným úradom práce, sociálnych vecí a rodiny na účely kompenzácie sociálnych dôsledkov ŤZP, ak tento bol vydaný, ak nie tak **lekársky nález** vystavený ošetrojúcim lekárom
- **občiansky preukaz žiadateľa**
- **vyhlásenie o majetku overené** notárom alebo na matrike
- **výmer o dôchodku** alebo **potvrdenie o poberaní dôchodku** žiadateľa (aktuálny rok)
- **príjem spolu posudzovanej osoby** (manžel/ka, deti)
- **právoplatné rozhodnutie o pozbavení spôsobilosti na právne úkony**

Meno a priezvisko zamestnanca mesta Rožňava .....

Overil na základe OP č. .... dňa .....

\* preposúdenie odkázanosti v prípade, ak žiadateľ už bol posúdený a došlo k zhoršeniu zdravotného stavu

## **Lekársky nález na účely konania vo veci posúdenia odkázanosti na sociálnu službu**

Podľa § 61 zákona č. 447/ 2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia a o zmene a doplnení niektorých zákonov je poskytovateľ zdravotnej starostlivosti povinný poskytnúť zdravotné výkony na účely tohto zákona a v súlade s § 48 a 49 zákona č.448/2008 Z. z.. o sociálnych službách a o zmene a doplnení zákona č.455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní v znení neskorších predpisov.

Meno a priezvisko: .....

Dátum narodenia: .....

Bydlisko: .....

### **I. Anamnéza:**

a) osobná: (so zameraním na zdravotné postihnutie, spôsob liečby, hospitalizáciu)

b) subjektívne ťažkosti:

## II. Objektívny nález:

|        |           |                   |              |        |
|--------|-----------|-------------------|--------------|--------|
| Výška: | Hmotnosť: | BMI:              | TK:          | P:     |
|        |           | (body mass index) | (krvný tlak) | (pulz) |

Habitus:

Orientácia:

Poloha:

Postoj:

Chôdza:

Poruchy kontinencie:

## II. A\*

**Pri interných ochoreniach uviesť fyzikálny nález a doplniť výsledky odborných vyšetrení, ak nie sú uvedené v priloženom náleze, to znamená**

- pri kardiologických ochoreniach funkčné štádium NYHA,
- pri cievnych ochoreniach končatín funkčné štádium podľa Fontainea,
- pri hypertenzii stupeň podľa WHO,
- pri pľúcnych ochoreniach funkčné pľúcne vyšetrenie (spirometria),
- pri zažívacích ochoreniach (sonografia, gastrofibroskopia, kolonoskopia a ďalšie),
- pri reumatických ochoreniach séropozitivita, funkčné štádium,
- pri diabete dokumentovať komplikácie (angiopatia, neuropatia, diabetická noha),
- pri zmyslových ochoreniach korigovateľnosť, visus, perimeter, slovná alebo objektívna audiometria,
- pri psychiatrických ochoreniach priložiť odborný nález,
- pri mentálnej retardácii psychologický nález s vyšetrením IQ,
- pri urologických ochoreniach priložiť odborný nález,
- pri gynekologických ochoreniach priložiť odborný nález,
- pri onkologických ochoreniach priložiť odborný nález s onkomarkermi, TNM klasifikácia,
- pri fenylketonúrii a podobných raritných ochoreniach priložiť odborný nález.

---

\* Lekár vyplní len tie časti, ktoré sa týkajú zdravotného postihnutia fyzickej osoby, nevypisuje sa fyziologický nález.

## II. B\*

### Pri ortopedických ochoreniach, neurologických ochoreniach a poúrazových stavoch

- a) popísať hybnosť v postihnutej časti s funkčným vyjadrením (goniometria v porovnaní s druhou stranou),
- b) priložiť ortopedický, neurologický, fyziatrisko-rehabilitačný nález ( FBLR nález), röntgenologický nález (RTg nález), elektromyografické vyšetrenie (EMG), elektroencefalografické vyšetrenie ( EEG), výsledok počítačovej tomografie (CT), nukleárnej magnetickej rezonancie (NMR), denzitometrické vyšetrenie, ak nie sú uvedené v priloženom odbornom náleze.

---

\*Lekár vyplní len tie časti, ktoré sa týkajú zdravotného postihnutia.

### III. Diagnostický záver (podľa Medzinárodnej klasifikácie chorôb s funkčným vyjadrením)

V ..... dňa .....

.....  
podpis lekára, ktorý lekársky nález  
vypracoval, a odtlačok jeho pečiatky

**Vyhlásenie**  
**o majetku fyzickej osoby na účely platenia úhrady za sociálnu službu**  
**v zmysle zákona č. 448/2008 o sociálnych službách v znení neskorších predpisov**

Meno, priezvisko a titul: .....

Rodné číslo a dátum narodenia: .....

Trvalý pobyt: .....

Vyhlasujem na svoju česť, že **vlastným/nevlastným** majetok v hodnote presahujúcej **10 000 eur**.

Uvedené údaje sú pravdivé a úplné, som si vedomá/vedomý právnych následkov nepravdivého vyhlásenia, ktoré vyplývajú z príslušných právnych predpisov.

V ..... dňa .....

.....  
Podpis fyzickej osoby, ktorá žiada o  
poskytnutie sociálnej služby

.....  
Podpis úradne osvedčil

.....  
\* Nehodiace sa prečiarknuť.

\*\* Za majetok sa **považujú** nehnuteľné veci a hnutel'né veci vrátane peňažných úspor, a ak to ich povaha pripúšťa, aj práva a iné majetkové hodnoty. Za hodnotu majetku je možné považovať len podiel majetku pripadajúci na prijímateľa sociálnej služby a osoby uvedené v § 73 ods. 10.

Za majetok sa **nepovažujú**

- a) nehnuteľnosť, ktorú prijímateľ sociálnej služby užíva na trvalé bývanie,\*\*
- b) nehnuteľnosť, ktorú užíva na trvalé bývanie
  - 1. manžel (manželka) prijímateľa sociálnej služby,
  - 2. deti prijímateľa sociálnej služby,
  - 3. rodičia prijímateľa sociálnej služby,
  - 4. iná fyzická osoba na základe práva zodpovedajúceho vecnému bremenu,
- c) poľnohospodárska pôda a lesná pôda, ktorú prijímateľ sociálnej služby užíva pre svoju potrebu,
- d) garáž, ktorú prijímateľ sociálnej služby preukázateľne užíva,
- e) hnutel'né veci, ktoré tvoria nevyhnutné vybavenie domácnosti, hnutel'né veci, ktorými sú ošatenie a obuv a hnutel'né veci, na ktoré sa poskytla jednorazová dávka v hmotnej núdzi alebo peňažný príspevok na kompenzáciu sociálnych dôsledkov ťažkého zdravotného postihnutia,
- f) osobné motorové vozidlo, ktoré sa využíva na individuálnu prepravu z dôvodu ťažkého zdravotného postihnutia,
- g) hnutel'né veci, ak by bol ich predaj alebo iné nakladanie s nimi v rozpore s dobrými mravmi.

\*\*\* Na účely platenia úhrady za celoročnú pobytovú sociálnu službu uvedenú v § 34, 35, 38 a 39 sa prihlíada aj na nehnuteľnosť, ktorú prijímateľ sociálnej služby užíva na trvalé bývanie pred začatím poskytovania sociálnej služby."