Datum podání žádosti:

­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­Žádost o poskytování služby Azylového domu sv. Josefa pro matky, otce s dětmi v tísni

**ZÁJEMCE:**

Příjmení a jméno: Datum narození:

Trvalé bydliště: Telefon:

Kontaktní adresa:

**PARTNER/KA:**

Příjmení a jméno: Datum narození:

Trvalé bydliště: Telefon:

Kontaktní adresa:

**DĚTI:**

Příjmení a jméno:

Datum narození:

Příjmení a jméno:

Datum narození:

Příjmení a jméno:

Datum narození:

**EKONOMICKÁ SITUACE:**

Výše příjmu ze zaměstnání: Kč

Podpora v nezaměstnanosti: Kč

Invalidní/starobní důchod: Kč

Dávky v hmotné nouzi: Kč

Jiné, uveďte jaké a jejich výši Kč

**POPIS AKTUÁLNÍ SITUACE ZÁJEMCE:**

Důvody zájmu o sociální službu, aktuální životní situace.

**OČEKÁVÁNÍ OD POBYTU V AZYLOVÉM DOMĚ SV. JOSEFA**

Čím vám může pobyt v azylovém domě v Lochovicích pomoci změnit vaši situaci?

Svým podpisem stvrzuji, že údaje uvedené v této žádosti jsou pravdivé. Případné změny jsem povinen nahlásit obratem. Dále souhlasím, aby výše uvedené skutečnosti byly použity v rámci přijímacího řízení do Azylového domu sv. Josefa, Charity Beroun, a poté uloženy v souladu se zákonem na ochranu osobních údajů.

V ……………………………………. dne …….…………………..

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

podpis zájemce

DŮLEŽITÉ INFORMACE - PONECHEJTE SI U SEBE!

­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­

Vyplněnou žádost zasílejte poštou, e-mailem nebo kdykoliv doneste osobně na recepci na adresu: Azylový dům sv. Josefa, Lochovice 42, Lochovice, 267 23 (Dále jen „AD“).

E-mail: [sp-adsvjosefa@charita-beroun.cz](mailto:sp-adsvjosefa@charita-beroun.cz), tel: +420 724 074 224

Kritéria přijetí:

Přednostně jsou do AD přijímáni občané s trvalým bydlištěm v Hořovicích, Berouně a okolí, při volné kapacitě i občané z jiných oblastí ČR nebo občané států EU.

* Zájemce musí mít platný doklad totožnosti - občanský průkaz nebo pas.
* Zájemce nepředkládá žádost dřív než 6 měsíců po ukončení předchozího pobytu v AD.
* Nepřijímáme osoby, jejichž zdravotní stav vyžaduje poskytnutí ústavní péče ve zdravotnickém zařízení, osoby se závažným infekčním onemocněním
* Přijímáme maximálně dvě dospělé osoby starší 18 let a jejich nezletilé děti

Pokud **zájemce** splňuje kritéria přijetí, **domluví si osobní konzultaci se sociální**

**pracovnicí** buď osobně na adrese služby, nebo využije telefonní spojení: **+420 724 074 224 či mailový kontakt: sp-adsvjosefa@charita-beroun.cz.**

Potom je žádost projednána na pravidelné poradě sociálních pracovníků AD. V případě schválení je zařazena **do pořadníku a ze zájemce je žadatel.**

**Žadatel se musí sám informovat o stavu žádosti**, minimálně 1x měsíčně se ozývat (telefonicky nebo osobně pracovníkovi AD) a potvrzovat svou žádost, jinak bude žádost vyřazena z pořadníku.

Žadatel je povinen bezodkladně aktualizovat jakékoli změny v žádosti.

Od zahájení rozhovorů o nástupu při uvolnění kapacity služby běží žadateli lhůta 15 dní do nástupu. Nevyužije-li žadatel lhůtu 15 dní k nástupu, je jeho žádost vyřazena.