**Žádost o přijetí do Služby následné péče Psychiatrické**

 **nemocnice v Opavě**

Jméno a příjmení: …………………...……………………………………………………

Datum narození:……………..……………. Rodinný stav: ………………….………….

Trvalé bydliště: ………………………………………………………….……………….

……………………………………………….…………………………...………………

………………………………………………………………………..……………..........

Místo současného pobytu: ………………………………………….……………………

……………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………

Telefonický kontakt (e-mail): ……………………………………..……………………..

V případě omezené svéprávnosti žádáme o doplnění spisové značky a soudu, který v této věci rozhodoval a kontaktu na opatrovníka:

Okresní soud v …………………………………………., č.j. …………………………..

Opatrovníkem ustanoven ………………………………………………………………...

bytem (kontakt)……………………………………………...…………………………..

……………………………………………………………………………………………

Kontakt na příbuzné: ………………………………………………………………….….

……………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………

Kontaktní údaje osoby, které mohou být podávány informace v souvislosti s poskytováním sociální služby:

……………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………

Praktický lékař: ……………..……………………………………………………………

Psychiatrická ambulance: …………….………………………………………………….

Jiný odborný lékař: ……………………………………………………...……………….

Příjem (nemocenské dávky, důchod, dávky hmotné nouze, dávky státní sociální

podpory, příspěvek na péči, jiné):

…………………………………………….……………….……………………………..

………………………………………………...………………………………………….

Exekuce, dluhy (celková výše): ………………………………………………………….

…………………………………………………...……………………………………….

……………………………………………………………………………………………

Odůvodnění žádosti: …………………………………..…………………………………

……………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………

Očekávání a přání žadatele: …………………………...…………………………………

……………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………

Prohlášení žadatele

1. Prohlašuji, že veškeré údaje v této žádosti jsem uvedl (-a) pravdivě. Jsem si vědom (-a) toho, že nepravdivé údaje by mohly mít za následek neuzavření nebo ukončení poskytování služby.

Datum: …………………………… Podpis žadatele:……………………………

………………………………………………………..……..

Datum a podpis opatrovníka (pokud je stanovený)

 **INFORMACE O ZPRACOVÁNÍ OSOBNÍCH ÚDAJŮ**

**žadatele/opatrovníka žadatele o přijetí do Služby následné péče Psychiatrické nemocnice v Opavě**

dle čl. 13 Nařízení Evropského Parlamentu a Rady (EU) 2016/679 ze dne 27. dubna 2016 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů a o zrušení směrnice 95/46/ES (obecné nařízení o ochraně osobních údajů), dále jen „Nařízení“

Tato informace Vám slouží k zajištění plné a transparentní informovanosti o zpracování osobních údajů žadatele/opatrovníka žadatele o Službu následné péče Psychiatrické nemocnice v Opavě (dále jen „PNO“).

**1. Identifikační a kontaktní údaje správce:** Psychiatrická nemocnice v Opavě, Olomoucká 305/88,746 01 Opava, IČO: 00844004**,** tel.: **+420 553 695 111, e-mail:** pnopava@pnopava.cz**, datová schránka: 7hnk3jk**

**2. Identifikační a kontaktní údaje pověřence pro ochranu osobních údajů:** JUDr. Karel Kraus, tel.: **+420 553 695 207, e-mail:** pnopava@pnopava.cz

**3. Kategorie osobních údajů:** jméno a příjmení**,** datum narození(jen žadatel), rodinný stav (jen žadatel), bydliště, kontaktní spojení (telefonní spojení, e-mail), podpis (zvláštní kategorie osobních údajů – biometrický údaj)

**5. Účel a právní základ zpracování:** Účelemzpracování osobních údajů je kontaktování opatrovníka v souvislosti s poskytováním péče žadateli. Zpracování osobních údajů je založeno na právním základu v souladu s čl. 6 odst. 1 písm. a) Nařízení:*„subjekt údajů udělil souhlas se zpracováním svých osobních údajů pro jeden či více konkrétních účelů“.*

**6. Kategorie příjemců osobních údajů:** MPSV, krajské úřady, městské/obecní úřady

**7. Předání osobních údajů do třetích zemí nebo mezinárodní organizaci:** Nebude docházet k předání osobních údajů do jiných států.

**8. Doba uložení osobních údajů.** Osobní údaje jsou uchovány po nezbytnou dobu stanovenou Spisovým řádem PNO Rd-M001.

**9. Práva subjektu údajů:** Subjekt údajů má právo být informován o možnosti uplatnit svá práva vůči správci. V případě, že je zpracování osobních údajů založeno na právním základu v souladu s čl. 6 odst. 1 písm. a) Nařízení, jedná se o tyto práva: právo subjektu údajů na přístup k osobním údajům (čl. 15 Nařízení); právo na opravu (čl. 16 Nařízení); právo na výmaz (čl. 17 Nařízení); právo na omezení zpracování (čl. 18 Nařízení); právo na přenositelnost (čl. 20 Nařízení); právo vznést námitku (čl. 21 Nařízení) subjekt údajů nemá, ale může odvolat souhlas; právo nebýt podroben automatizovanému rozhodování (čl. 22 Nařízení) subjekt údajů nemá, pokud je souhlas výslovný; právo podat stížnost u ÚOOÚ (čl. 77 Nařízení).

**10. Důvod poskytnutí osobních údajů:** V případě nesouhlasuse zpracováním osobních údajů by nemohlo proběhnout řízení žádosti a s žadatelem by tak nemohla být uzavřena smlouva o poskytnutí služby sociální péče. V tomto smyslu je tedy poskytnutí osobních údajů povinné.

**11. Automatizované individuální rozhodování, včetně profilování:** Nedochází k automatizovanému rozhodování, včetně profilování.

**PROHLÁŠENÍ**

**Souhlas se zpracováním osobních údajů**

dle Nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/679 ze dne 27. 4. 2016 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů a o zrušení směrnice 95/46/ES (obecné nařízení o ochraně osobních údajů)

Já, níže podepsaný(á) …………………………………………….., narozen(a) ………………………….……

trvale bytem…………………………………………………………….………………………....……….……

**uděluji souhlas se zpracováním těchto osobních údajů:**

jméno a příjmení**,** bydliště, datum narození(jen žadatel), rodinný stav (jen žadatel), kontaktní spojení (telefonní spojení, e-mail), podpis (zvláštní kategorie osobních údajů – biometrický údaj)

**v souladu s čl. 6 odst. 1 písm. a) Nařízení, a to za účelem:**

žádosti o poskytnutí Služby následné péče v PNO

**do data** uzavřeníSmlouvy o poskytnutí Služby následné péče PNO (žadatel – v případě přijetí), **do doby** trvání Smlouvy o poskytnutí Služby následné péče PNO (opatrovník žadatele) nebo **do okamžiku** nezařazení Žádosti o přijetí do Služby následné péče PNO.

Jsem si vědom toho, že tento souhlas se zpracováním osobních údajů udělený v souladu s Nařízením je dobrovolný a jsem oprávněn jej kdykoliv odvolat. Odvolání souhlasu musí být učiněno písemně.

V Opavě, dne:……………………….. ……………………………………

 podpis žadatele/opatrovníka žadatele o Službu následné péče PNO

**Odvolání souhlasu se zpracováním osobních údajů**

Odvolávám souhlas se zpracováním výše uvedených osobních údajů.

V ………………….., dne ……………………….. …….……………….…………..…

 podpis žadatele/opatrovníka žadatele o Službu následné péče PNO