|  |
| --- |
| **Údaje o žadateli** |
| **Název organizace:** |  | IČO: |
|  |
| **Sídlo organizace:** | Ulice, č.p | Obec | PSČ |
|  |  |  |
| **Kontaktní údaje** | Kontaktní osoba | Telefon | Email |
|  |  |  |
| **Statutární zástupce:**  | Jméno | Telefon  | Email |
|  |  |  |
| **Údaje o poskytované sociální službě v rámci Doplňkové sítě** |
| **Registrační číslo služby** | **Druh sociální služby** | **Forma poskytování** |
|  |  |  |
| **Místo poskytování služby:** | Ulice, č.p | Obec | PSČ |
|  |  |  |
| **Kapacitní jednotka[[1]](#footnote-1)** | **Počet jednotek zařazených v Krajské síti**  | **Počet jednotek zařazených v Doplňkové síti** | **Počet jednotek, které chce poskytovatel do Doplňkové sítě zařadit** |
| Lůžko |  |  |  |
| Úvazek [[2]](#footnote-2) |  |  |  |
| Hodiny přímé péče |  |  |  |
| **Rozvojové úkoly Doplňkové sítě sociálních služeb:** | **označte vybrané** |
| Podpora v jednotlivců v bydlení, individuální podpora v bytech HMP (mj. Humanitární byty, Podpora v bydlení pro seniory na u ubytovnách) |  |
| Podpora občanů s PAS s intenzivní podporou v bytech |  |
| Podpora v bydlení rodin s dětmi přicházející z ubytoven a azylových domů |  |
| Transformace péče o Pražany, kteří potřebují intenzivní podporu a byli umisťování do mimopražských zařízení |  |
| Podpora rodin s dětmi se zdravotním znevýhodněním prostřednictvím odlehčovacích služeb, center denních služeb či denních stacionářů |  |
| V Praze dne: | Razítko a podpis: |

 **ŽÁDOST O ZAŘAZENÍ / NAVÝŠENÍ KAPACIT DO DOPLŇKOVÉ SÍTĚ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB NA ÚZEMÍ HLAVNÍHO MĚSTA PRAHY**

1. Jde o kapacitní jednotku, kterou je daný druh sociální služby zařazen v Krajské síti sociálních služeb (viz příloha SPRSS) [↑](#footnote-ref-1)
2. Jedná se o přepočtené úvazky ve službě, včetně servisu. [↑](#footnote-ref-2)