** Žádost o zařazení**

**do MINIMÁLNÍ SÍTĚ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB**

**ORP Břeclav na rok ……..**

1. ***Informace o poskytovateli sociální služby***

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **název, sídlo poskytovatele služby:** | | |  | | | |
| **název, sídlo zařízení poskytovatele služby:** | | |  | | | |
| **www:** | | | | | **ID datové schránky:** | |
| **statutární zástupce**  **(jméno, příjmení):** |  | | | | | **funkce:** |
| **kontaktní osoba pro žádost**  **(jméno, příjmení):** | |  | | | | |
| **telefon:** | | | | **e-mail:** | | |
| **druh, forma a § sociální služby dle zákona č. 108/2006 Sb.:** | | | | | | |
| **identifikátor služby z Registru poskytovatelů soc. služeb:** | | | | | | |
| **cílová skupina (stručně) včetně věkové kategorie:** | | | | | | |

1. ***Kritéria zařazení sociální služby do minimální sítě***

\* popište

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **Potřebnost služby** (dopady absence služby v ORP)\* |  |
| 1. **Spolupráce zástupců služby v rámci KPSS v ORP v roce ……… \*** (rok předcházející roku ***pro který*** je žádost podávána) |  |
| 1. **Provázanost s aktuálním KPSS ORP Břeclav**   cílová skupina:  opatření č.: |  |
| 1. **Provázanost s aktuálním střednědobým plánem rozvoje soc. služeb JMK**   cílová skupina:  priorita rozvoje dle cílové skupiny:  opatření: |  |
| 1. **Počet uživatelů služby** celkem/z toho počet uživatelů služby z ORP za rok předcházející roku ***ve kterém*** je žádost podávána\* | pobytová služba: |
| nepobytová služba:  (terénní, ambulantní) |

1. ***Personální zajištění služby***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **úvazky přímé péče služby** (dle dat v KISSOS**)** | **úvazky přímé péče služby pro ORP Břeclav** |
| **rok ………** (***ve kterém*** je žádost podávána)\* |  |  |
| **rok ……..** (***pro který*** je žádost podávána)\* |  |  |

\*např.: žádost je podávána pro rok 2023, rok ve kterém je podávána = rok 2022, rok předcházející roku ve kterém je žádost podávána = rok 2021

1. ***Jiná sdělení podporující zařazení do Minimální sítě soc. služeb***

**Datum, razítko a podpis statutárního zástupce žadatele:**

**Originál žádosti zaslat (doručit) na adresu v termínu do 15.10. roku předcházejícímu roku zařazení služby do Minimální sítě:**

Městský úřad Břeclav

odbor sociálních věcí

Nám. T. G. Masaryka 42/3

690 81 Břeclav

(DS: fesbhyp – nutný elektronický podpis statutárního zástupce)

Kontaktní osoby: Ing. Jana Matušinová, tel. 519 311 411

Bc. Regina Škrobáčková, tel. 519 311 371