

Denní stacionář pro zdravotně a mentálně postižené Karlovy Vary

Závodu míru 303/142, 360 17 Karlovy Vary

tel.: +420 731 433 037

e-mail: vojtech.dusek@kv.charita.cz

www.kv.charita.cz

**Adaptační smlouva o poskytování sociální služby**

Poskytovatel:

**Farní charita Karlovy Vary**, Svobodova 743/12, 360 17, IČ: 49753053

**Denní stacionář pro zdravotně a mentálně postižené Karlovy Vary,** zastoupen panem Mgr. Vojtěchem Duškem na základě plné moci udělené ředitelem Farní charity Karlovy Vary

Ing. Alešem Klůcem, (dále jen „Poskytovatel DS“)

Adaptační klient:

**Jméno a příjemní:**

Datum narození:

Současná adresa:

Číslo jednací: /DS/20

(dále jen „Zájemce“)

Zastoupen:

**Jméno a příjemní:**

Trvalé bydliště:

(dále jen „Zástupce zájemce“)

uzavírají níže uvedeného dne, měsíce a roku tuto:

**Smlouvu o poskytování sociálních služeb** v **Denním stacionáři**, dle  § 46 zákona 108/2006 Sb., o sociálních službách v platném znění, (v textu této smlouvy dále jen „Smlouva“).

**I.**

**Úvodní ustanovení**

1. Farní charita Karlovy Vary je církevní organizací s právní subjektivitou. Jako právnická osoba je registrovaným poskytovatelem sociálních služeb dle zákona 108/2006 Sb., o sociálních službách.

2. Účelem adaptační smlouvy o poskytování sociálních služeb je vytvořit Zájemci prostor a příležitost si vyzkoušet sociální službu DS.

**II.**

**Místo a čas poskytování sociální služby**

1. Služba se poskytuje v Denním stacionáři pro zdravotně a mentálně postižené Karlovy Vary (dále jen „DS“) provozovaném Poskytovatelem a to v místech v Karlových Varech, Závodu míru 303/142, dále Závodu míru 339/144 a Svobodova 743/12. Konkrétní místo, kde bude ambulantní služba probíhat, se se zájemcem dohodne podle společně sjednané aktivity.

2. Služba se poskytuje od 7:30 do 16:00 hodin v pracovních dnech, po dobu platnosti Smlouvy. Konkrétní čas, kdy bude ambulantní služba probíhat, se zájemcem dohodne předem.

**III.**

**Rozsah poskytované sociální služby**

1. Poskytovatel se zavazuje poskytovat na základě zájemcova zájmu úkony podpory a pomoci v rozsahu základních činností služby sociálně terapeutické dílny dle § 46 zákona o sociálních službách a § 32 vyhlášky č. 505/2006 Sb., pokud jsou vytipovány jako potřebné:

1. pomoc při zvládání běžných úkonů péče o vlastní osobu,
2. pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu
3. poskytnutí stravy
4. výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti
5. zprostředkování kontaktu se společenským,
6. sociálně terapeutické činnosti
7. pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí

2. Zájemce se s Poskytovatelem dohodl, že rozsah služby je stanoven na čerpání max. 20ti hodin v pracovním týdnu. Případnou změnu v tomto bodě, na základě dohody smluvních stran, je možné provést záznamem do Dotazníku pro zájemce o sociální službu bez nutnosti změny Smlouvy dodatkem.

3. Zájemce má možnost volit frekvenci a rozsah využívané služby.

4. Činnosti se konají podle předem vytvořeného harmonogramu.

**IV.**

**Doba platnosti Smlouvy**

Doba platnosti a účinnosti Smlouvy počíná okamžikem jejího podpisu oběma smluvními stranami. Smlouva se poskytuje na dobu určitou, max. 5ti kalendářních dní (jeden pracovní týden). Zájemce nemůže práva z této Smlouvy postoupit na jiného.

**V.**

**Cena za služby a způsob jejího placení**

1. Cena za docházku Zájemce do služby DS činí částku ve výši 0,- Kč.

**VI.**

**Povinnosti Uživatele v případě využívání služby DS**

1. Při přijetí předkládá Zájemce k nahlédnutí dokumenty, které souvisí s problematikou jeho zdravotního postižení, jedná se o dokumenty:

a) průkaz zdravotního pojištění (důležité pro případné přivolání lékařské služby)

b) aktuálně platné rozhodnutí o přiznané výši příspěvku na péči

c) aktuálně platné rozhodnutí o omezení svéprávnosti

d) vyšetření jednotlivých specialistů

e) doklad prokazující totožnost Uživatele či jeho Zástupce (občanský průkaz)

2. Zájemce je povinen výše vyjmenované dokumenty předložit na vyžádání sociálního pracovníka DS a to do 5 dnů.

**VII.**

**Podmínky využívání služby DS**

1. Zájemce a případně jeho Zástupce prohlašuje, že byl seznámen s Vnitřními pravidly DS (tato jsou přílohou č. 1 Adaptační smlouvy), že si je přečetl nebo mu byla srozumitelně vysvětlena, a jejich obsahu a smyslu plně porozuměl. Zájemce se zavazuje z důvodu dobrého soužití tato Vnitřní pravidla DS dodržovat.

**VIII.**

**Ochrana osobních údajů**

1. Poskytovatel prohlašuje, že při poskytování sociální služby postupuje od data účinnosti v souladu s nařízením 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) a se souvisejícími právními předpisy obsaženými v právním řádu ČR. Zájemce, jeho Zástupce a Poskytovatel služby shodně prohlašují, že Zájemce byl seznámen s informacemi o jeho právech v souvislosti se zpracováním osobních údajů, které jsou přílohou č. 2 Informace GDPR.
2. Zájemce a jeho Zástupce má právo nahlížet do své osobní dokumentace bez práva ji upravovat.

**IX.**

**Výpovědní důvody a výpovědní lhůty**

**A. Výpověď ze strany Zájemce:**

1. Zájemce může vypovědět Smlouvu kdykoliv bez udání důvodu.
2. Zájemce může Smlouvu ukončit dohodou s Poskytovatelem. Dohodu o ukončení Smlouvy lze akceptovat i v ústní formě.

**B. Výpověď ze strany Poskytovatele:**

Poskytovatel může Smlouvu vypovědět z těchto důvodů:

1. jestliže Zájemce (hrubě porušuje své povinnosti vyplývající ze Smlouvy. Za hrubé porušení Smlouvy se považuje zejména:
   1. jestliže Zájemce se chová k pracovníkovi nebo jiným Uživatelům způsobem, jehož záměr nebo důsledek vede ke snížení důstojnosti fyzické osoby nebo k vytváření nepřátelského, ponižujícího nebo zneklidňujícího prostředí,
   2. jestliže se Zájemce není schopen adaptovat na denní režim a vnitřní pravidla služby

2. jestliže se změní zdravotní nebo sociální stav Zájemce a kdy přestane odpovídat cílové skupině definované ve vnitřních předpisech pro poskytování služeb DS,

3. pokud je Zájemce vůči pracovníkovi DS nebo jinému klientovi agresivní a kdy je fyzicky napadl nebo je opakovaně napadá ústně (vulgarity, vyhrožování) a kdy Zájemce fyzicky napadne jiné osoby v prostorách Farní charity Karlovy Vary.

4. Výpovědní lhůta pro výpověď danou Poskytovatelem z důvodů uvedených v části B je okamžitá, tzn. s účinností ihned.

5. Vypovězení se činí ve formě zaslaného doporučeného dopisu na adresu trvalého pobytu nebo osobním předáním. Pokud adresát odmítne výpověď převzít, platí, že výpověď je doručena dnem tohoto odmítnutí – o tom se učiní záznam do dokumentace Zájemce.

6. Zájemce je srozuměn s tím, že pokud v den ukončení platnosti Smlouvy neodnese svůj majetek z prostor služby DS, bude s tímto majetkem nakládáno v souladu s vnitřními pravidly.

**X.**

**Společná a závěrečná ustanovení**

1. Zájemce nese i po ukončení služby odpovědnost za poškozený či nevrácený majetek služby. Zájemce je povinen tyto dluhy vyrovnat nejpozději do jednoho měsíce po svém odchodu z DS, pokud není dohodnuto jinak.
2. Zájemce bere na vědomí, že po uplynutí této doby budou pohledávky nebo škody vymáhány soudní cestou.
3. Veškeré změny a dodatky mohou být učiněny po dohodě obou smluvních stran formou písemných dodatků k této smlouvě, které se stanou její nedílnou součástí.
4. Právní vztahy touto smlouvou neupravené se řídí ustanoveními zákona č. 89/2012 Sb., nový občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů.
5. Smlouva je vyhotovena ve dvou exemplářích s platností originálu. Každá smluvní strana obdrží jedno vyhotovení.
6. Smluvní strany prohlašují, že Smlouva vyjadřuje jejich pravou a svobodnou vůli a že Smlouvu uzavřely vážně, určitě, nikoliv v tísni, ani za nápadně nevýhodných podmínek.

**Seznam příloh:**

Příloha č. 1: Vnitřní pravidla pro způsob poskytování sociální služby DS

Příloha č. 2: Informace GDPR

V Karlových Varech dne \_\_\_\_\_\_\_\_,

…………………………………… ……………………………………

*Adaptační klient Poskytovatel*

Mgr. Vojtěch Dušek

vedoucí STD

Svědek **byl** aktivně přítomen podpisu Smlouvy a jednal v nejlepším zájmu Zájemce.

Zástupce na základě plné moci ze dne: \_\_\_­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ustanovením opatrovnictvím ze dne:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(podpis svědka, zplnomocněnce, opatrovníka, zástupce MěÚ, jiného podpůrce)