|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Údaje o žadateli:** | | Název organizace: | | | | | IČO: |
|  | | | | |  |
| **Sídlo organizace:** | | Ulice, č.p | | Obec | | | PSČ |
|  | |  | | |  |
| **Adresa poskytování služby:** | | Ulice, č.p | | Obec | | | PSČ |
|  | |  | | |  |
| **Kontaktní údaje** | | Kontaktní osoba | | Telefon | | | Email |
|  | |  | | |  |
| **Statutární zástupce:** | | Jméno | | Telefon | | | Email |
|  | |  | | |  |
| **Údaje o poskytované sociální službě** | | | | | | | |
| **Registrační číslo služby** | | | | | **Druh sociální služby** | | |
|  | | | | |  | | |
| **Forma poskytování sociální služby:** | | | | | | | |
| **Kapacitní jednotka[[1]](#footnote-1)** | **Počet jednotek, které má služba zařazené v Krajské síti** | | **Počet jednotek, o které chce služba snížit kapacitu v Krajské síti** | | | **Počet jednotek v Krajské síti po případném snížení** | |
| Lůžko |  | |  | | |  | |
| Úvazek |  | |  | | |  | |
| Hodiny přímé péče |  | |  | | |  | |
| **Popis realizace sociální služby**:  (jasně, stručně, výstižně popsat realizaci služby, počet uživatelů, počet hodin přímé práce, úvazkové zajištění a provozní dobu služby) | | | | | | | |

**ŽÁDOST O VYŘAZENÍ / SNÍŽENÍ KAPACIT V ZÁKLADNÍ SÍTI SOCIÁLNÍCH SLUŽEB NA ÚZEMÍ HLAVNÍHO MĚSTA PRAHY OD 1. 1. 2026**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Náklady a financování sociální služby** | | |
| Plánované roční náklady na poskytování sociální služby | | |
| Předpokládané zdroje financování sociální služby: | Před vyřazením / snížením | Po vyřazení / snížení |
| Dotace MPSV – program B |  |  |
| Dotace HMP – sociální oblast |  |  |
| Granty HMP – sociální oblast |  |  |
| Granty HMP – oblast zdravotnictví |  |  |
| Granty HMP – oblast prevence kriminality |  |  |
| Granty HMP – oblast protidrogové politiky |  |  |
| Granty HMP – další oblasti |  |  |
| Dotace / granty městské části – sociální oblast |  |  |
| Dary městské části |  |  |
| Příspěvek od zřizovatele |  |  |
| Úhrady od uživatelů |  |  |
| Úhrady od zdravotních pojišťoven |  |  |
| Vlastní zdroje |  |  |
| Jiné zdroje |  |  |
| **CELKEM** |  |  |
| V Praze dne: | Razítko a podpis: | |

|  |
| --- |
| **Příloha:**  **Doporučení koordinátora (popř. pověřené osoby) plánování sociálních služeb pro daný správní obvod Praha 1 -22** |
| * Potřebnost sociální služby z důvodu: |
| * Způsob a forma zjištění potřebnosti: |
| * Poptávka po rozšíření kapacity sociální služby: |
| * Nabídka stávajících sociálních služeb je nedostatečná : |
| * Kapacita stávajících sociálních služeb je nedostatečná: |
| * Finanční podpora z místně příslušné městské části: |
| * Jiné důvody potřebnosti sociální služby:   V Praze dne: razítko a podpis |

1. Jde o kapacitní jednotku, kterou je daný druh sociální služby zařazen v Krajské síti sociálních služeb (viz příloha SPRSS: Krajská síť sociálních služeb podle organizací a kapacit na území hlavního města Prahy) [↑](#footnote-ref-1)