



MIESTNY ÚRAD MESTSKEJ ČASTI BRATISLAVA-LAMAČ

Malokarpatské nám. 9, 841 03 Bratislava

Žiadosť o nájom bytu

2. Nezaopatrené dieťa/deti do 25 rokov

Sekciu vyplňte iba v prípade, ak bude súčasťou Vašej budúcej domácnosti nezaopatrené dieťa/deti do 25 rokov.

Časť formulára Nezaopatrené dieťa/deti do 25 rokov vyplňte toľko krát, koľko Vašich detí bude spolu s vami tvoriť domácnosť.

Nezaopatrené dieťa je dieťa, ktoré nemá ukončenú povinnú 10 ročnú školskú dochádzku alebo sústavne študuje dennou formou štúdia, najdlhšie však do dovŕšenia 25 rokov, prípadne sa nemôže sústavne pripravovať na budúce povolanie alebo vykonávať zárobkovú činnosť pre chorobu alebo úraz.

2.1. Základné informácie

Meno	Priezvisko
Dátum narodenia	Štátna príslušnosť (slovenská, iná)

Dokumenty na nahliadnutie:

V prípade, že by vám bolo pridelené nájomné bývanie, k podpisu zmluvy si na nahliadnutie pripravte **kópiu rodného listu dieťaťa, resp. kópiu občianskeho preukazu**, ak už dieťa dovŕšilo vek 15 rokov a doklad dokazujúci rodinný stav dieťaťa.

Je Váš dieťa vlastníkom/vlastníčkou alebo spoluvlastníkom/spoluvlastníčkou nehnuteľnosti určenej na bývanie?

- ☐ Áno
☐ Nie

Ak áno napíšte dôvody, pre ktoré nemôže využívať túto nehnuteľnosť na bývanie.
(napr. kvôli stavebným, hygienickým nedostatkom alebo právnym prekážkam brániacim riadnemu užívaniu nehnuteľnosti a pod.)

Dokumenty na nahliadnutie:

Ak je vlastníkom/vlastníčkou alebo spoluvlastníkom/spoluvlastníčkou nehnuteľnosti, k nahliadnutiu si pripravte **List vlastníctva**.

2.2. Súčasné bývanie

Je situácia súčasného bývania Vášho dieťaťa ako Vaša? Ak áno, zvyšné otázky týkajúce sa súčasného bývania nevypĺňajte.

- ☐ Áno
☐ Nie

Nachádza sa v bytovej núdzi? ☐ Áno ☐ Nie	Ak sa nachádza v bytovej núdzi, aký je jeho/jej typ skutočného bývania? ☐ Bývanie na ulici ☐ Bývanie v krízovom ubytovaní za účelom prenocovania ☐ Bývanie v zariadení určenom pre ľudí v núdzi: - Útulok - Azylový dom - Domov na pol ceste ☐ Bývanie v neštandardnom obydľí - Mobilné obydľia - Chatky, budy - Provizórne stavby ☐ Bývanie v mestskej ubytovni (Ubytovňa Fortuna, Ubytovňa Kopčany) ☐ Bývanie v komerčnej ubytovni ☐ Bývanie v inštitucionálnej starostlivosti - Ústav na výkon väzby, ústav na výkon trestu odňatia slobody - prepustenie o 3 mesiace a skôr od podania žiadosti - Centrum pre deti a rodiny - Resocializačné stredisko - prepustenie o 3 mesiace a skôr od podania žiadosti - Špeciálne výchovné zariadenie ☐ Bývanie v neistých/ nevyhovujúcich podmienkach - Strata vlastníckych práv, výpoveď z nájmu - Obydlie bez elektriny, vody, možnosti kúrenia, bez WC - Extrémne preľudnené obydlie - Nájom/podnájom bez zmluvy - Bývanie u príbuzných/ známych - Neudržateľnosť nájomnej zmluvy (napr. náhly pokles príjmu)
	Ak sa nachádza v bytovej núdzi, uveďte ako dlho trvá jeho/jej bytová núdza. ☐ Menej ako 1 rok ☐ 1-2 roky ☐ 3-5 rokov ☐ 6-9 rokov ☐ 10 a viac rokov

2.3. Príjem

Je dieťa študent základnej, strednej alebo vysokej školy na dennom štúdiu? ☐ Áno ☐ Nie	
Má dieťa staršie ako 15 rokov príjem, ktorý by sa mohol zarátať do celkového príjmu domácnosti? ☐ Áno ☐ Nie	Ak áno, uveďte čistý mesačný príjem dieťaťa v €.
Súčet všetkých čistých mesačných príjmov dieťaťa.¹	SPOLU v €

Dokumenty na nahliadnutie:

V prípade, že Vás bude kontaktovať zástupca mestskej časti, na nahliadnutie si pripravte **potvrdenie o návšteve školy, potvrdenie o príjme dieťaťa.**

2.4. Zdravotný stav

Diagnózy vypĺňajte až po tom, ako ich budete mať odkonzultované a následne potvrdené (všeobecným) lekárom dieťaťa.

Je držiteľom preukazu ŤZP? ☐ Áno ☐ Nie	Ak áno, má uznanú mieru funkčnej poruchy? ☐ Od 50% do 74% ☐ Od 75% do 100%
Trpí chronickým ochorením? ☐ Áno ☐ Nie *Ak je držiteľom preukazu ŤZP, túto otázku môžete preskočiť	Ak áno, má niektorú/é z týchto diagnóz? (označte zo zoznamu, môžete označiť viac možností, nedopisujte iné diagnózy)
☐ Alzheimerova choroba ☐ Anorexia/Bulímia ☐ Arteriálna hypertenzia (chronický zvýšený tlak) ☐ Astma ☐ Autizmus ☐ Bipolárna porucha ☐ Chronická obštrukčná choroba pľúc (Symptomatická) ☐ Chronická paradentóza ☐ Chronické gastroenterologické ochorenia (Crohnova choroba, Ulcerózna kolitída, Chronická gastritída a podobné)	☐ Dystýmia + Úzkostná porucha ☐ Encefalokéla (vady mozgu) ☐ Epilepsia ☐ Guillainov-Barrého syndróm ☐ Hepatitída C ☐ HIV/AIDS ☐ Hluchota (bez posudku) ☐ Iné chronické ochorenia srdca ☐ Ischemická choroba srdca ☐ Klinefelterov syndróm ☐ Metastatická fáza rakoviny (všetky typy rakoviny) ☐ Očné ochorenia (glaukoma, katarakta a podobné)

¹ Tento príjem sa bude zrátať do celkového príjmu domácnosti.

☐ Chronické muskuloskeletálne choroby (obmedzený pohyb, chýbajúca končatina) ☐ Chronické následky cievnej mozgovej príhody ☐ Chronické ochorenie obličiek v dôsledku nasledovných chorôb: Cukrovka, Glomerulonefritída, Hypertenzia, prípadne iných ochorení ☐ Chronické ochorenie pečene (cirhóza, hepatitídy atď., okrem rakoviny) ☐ Chronické rozsiahle ochorenia kože s komplikáciami (chronický ekzém, chronické formy parapsoriázy) ☐ Chronický zápal stredného ucha (strata sluchu, vertigo) ☐ Demencia ☐ Diabetes mellitus 1 a 2 typu (Cukrovka) bez závažných komplikácií ☐ Diabetes mellitus 1 a 2 typu (Cukrovka) so závažnými komplikáciami (diabetická noha, neuropatia, retinopatia) ☐ Diagnostikovaná rakovina s nastavenou liečbou (všetky typy rakoviny) ☐ Downov syndróm	☐ Ochorenie motorických neurónov ☐ Osteoartróza (artróza) ☐ Parkinsonova choroba ☐ Rakovina vo fáze remisie (všetky typy rakoviny) ☐ Reumatické ochorenie srdca ☐ Reumatoidná artritída ☐ Sarkoidóza ☐ Schistosomóza (krvné motolice) ☐ Schizofrénia ☐ Slepota (bez posudku) ☐ Silikóza, Azbestóza, Pneumokonióza ☐ Skleróza multiplex (roztrúsená) ☐ Spina bifida (rázštep chrbtice) ☐ Spinóza a/alebo atrézia traviaceho traktu ☐ Struma (zväčšená štítna žľaza) ☐ Syfilis ☐ Tetanus ☐ Terminálna fáza rakoviny (všetky typy rakoviny) ☐ Tuberkulóza ☐ Turnerov syndróm ☐ Vrodená chýba bránice (CDH) ☐ Vrodené chyby brušnej steny a/alebo tráviaceho traktu ☐ Vrodené poruchy a abnormality pohybového aparátu ☐ Vrodené srdcové chyby (CHD)
---	---

Dokumenty na nahliadnutie:

V prípade, že Vás bude kontaktovať zástupca mestskej časti, na nahliadnutie si pripravte dokumenty **dokazujúce uvedený zdravotný stav dieťaťa** (napríklad potvrdenie o chronickom ochorení od ošetrojúceho lekára).