Okresní soud v Uherském Hradišti

Svatováclavská 568

686 69 Uherské Hradiště

---------------------------------------------

**Návrh na posouzení svéprávnosti**

**Navrhovatel**: jméno, příjmení: ......................................................................................................

 datum narození: ........................................................................................................

 bytem: .........................................................................................................................

 telefon: .......................................................................................................................

 E-mail: .......................................................................................................................

Žádám soud o posouzení svéprávnosti u

**posuzovaného**: jméno, příjmení: ......................................................................................................

 datum narození: ........................................................................................................

 bytem: .........................................................................................................................

 faktické místo pobytu: .............................................................................................

 telefon: .......................................................................................................................

**Odůvodnění návrhu:**

\*) Posuzovaný je hospitalizovaný v nemocnici a podle prognózy lékařů není jeho duševní stav jen přechodný.

\*) Posuzovaný žije doma, trpí diagnostikovanou duševní poruchou a podle prognózy lékařů není jeho duševní stav jen přechodný.

\*) Posuzovaný není schopen zařídit si své záležitosti, není schopen projevit svoji vůli.

\*) Posuzovaný není schopen podpisu.

\*) Posuzovaný je od narození mentálně postižený. Byla mu diagnostikována nemoc:

..........................................................................................................................................................................,

a rovněž není schopen se sám o sebe postarat, potřebuje neustálou péči a dohled. Není schopen se podepsat. Bez cizí pomoci se neobejde při oblékání, osobní hygieně a přípravě stavy.

\*) Posuzovaný neuváženě uzavírá a podepisuje různé smlouvy finančního charakteru (např. úvěrové smlouvy, smlouvy o půjčce peněz), které není schopen splácet.

\*) Posuzovaný si neuvědomuje následky svého jednání, je důvěřivý k cizím osobám a je schopen jim cokoliv podepsat a zadlužit se.

Navrhuji, aby byl posuzovanému jmenován

**opatrovník pro řízení**: jméno, příjmení: …………………………………………………….

 datum narození: ..................................................................................

 bytem: .................................................................................................

*(opatrovník pro řízení musí být jiná osoba než ta osoba, která návrh podává; navrhovaná osoba musí se svým jmenováním do funkce opatrovníka pro řízení souhlasit a proto je potřeba* ***připojit souhlas této osoby****)*

Souhlasím se svým jmenováním do funkce opatrovníka pro řízení: ……………………………...

*podpis*

**S ohledem na shora uvedené žádám soud o vydání tohoto rozsudku**:

...........................................................................................................................................................................
*(jméno, příjmení, datum narození posuzovaného)*

se omezuje ve svéprávnosti, a to v rozsahu:

………………………………………………………………………………………………........

…………………………………………………………………………………………………...

…………………………………………………………………………………………………...

nebo

\*) rozsah omezení ponechávám na úvaze soudu.

Do funkce opatrovníka (tzv. do budoucna) nechť soud jmenuje:

.......................................................................................................................................................

(*uveďte jméno, příjmení, datum narození a bydliště osoby navrhované do funkce opatrovníka – může se jednat o kteroukoliv osobu, včetně té, která podává návrh nebo další osobu, která má o opatrovnictví zájem; je nutné, aby navrhovaná osoba splňovala i další zákonné požadavky pro výkon funkce opatrovníka).*

Datum: …………………….. ……………………………………..

 *podpis navrhovatele*

Přílohy k podanému návrhu:

lékařská zpráva posuzovaného (nebo zdravotní posudek), ze které bude zřejmé, že lékař (praktický lékař, psychiatr) doporučuje vést řízení o omezení svéprávnosti

souhlas osoby navrhované do funkce opatrovníka pro řízení / do funkce opatrovníka