

Žádost o poskytnutí sociální služby v DOMOVĚ SENIORŮ Sociální služby Praha 9, z.ú.

Novovysočanská 505/8 Praha 9 190 00

Datum podání žádosti:

Přijal:

Evidenční číslo:

Žadatel:

jméno a příjmení

Datum narození:

Adresa trvalého
pobytu:

Místo současného
pobytu:

Telefon:

Kontaktní osoba: (na koho se máme obrátit v případě, že se s Vámi nebudeme moci spojit)

jméno, příjmení

vztah k žadateli

telefon

jméno, příjmení

vztah k žadateli

telefon

Důvod pro podání žádosti o umístění:

Zde můžete uvést další skutečnosti, které nám chcete sdělit, které by mohly být podstatné pro naše rozhodnutí o Vašem umístění:

Je žadatel zbaven způsobilosti k právním úkonům: **ANO** **NE**

Opatrovník:

adresa

telefon

Veškeré Vámi poskytnuté osobní údaje v této žádosti budou použity a zpracovány výhradně za účelem posuzování žádosti.

V

dne

podpis žadatele

