

<p><b>ŽÁDOST O POSKYTNUTÍ SLUŽBY SOCIÁLNĚ TERAPEUTICKÉ DÍLNY</b></p>	<p>Podání žádosti: č. j., datum:</p>
<p><b><u>Domov PETRA Mačkov</u></b>          Mačkov 79, 388 01 Blatná          Tel.: 383 413 121,          383 413 102,          383 413 135 - soc. pracovnice          E-mail: info@domovpetra.cz          Internet: www.domovpetra.cz          Datová schránka: nhsu7m8</p>	<p>Požadované datum nástupu:</p>
<p>Jméno a příjmení žadatele:</p>	
<p>Datum a místo narození:</p>	
<p>Adresa trvalého pobytu:</p>	
<p>Státní příslušnost:</p>	
<p>Žadatel <input type="checkbox"/> není <input type="checkbox"/> je částečně omezen ve svéprávnosti</p>	
<p>Osoba zastupující žadatele:</p>	
<p>Telefon, e-mail:</p>	

<p><b>Další kontaktní osoby (chcete-li uvést)</b></p>		
<p>Jméno a příjmení</p>	<p>telefon</p>	<p>e-mail</p>

Koníčky, zájmy:

Další důležité informace (např. zdravotní omezení, alergie, stravovací návyky, zvládání sebeobsluhy, zvláštnosti v denním režimu, neobvyklé projevy chování):

Očekávání od soc. služby:

V souladu s ustanoveními zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, ve znění pozdějších předpisů, svým podpisem uděluji souhlas ke zjišťování, shromažďování a uchovávání osobních a citlivých údajů, které souvisí s přijetím do Domova PETRA Mačkov, a to až do doby její skartace.

Prohlašuji, že veškeré údaje v této žádosti jsem uvedl/a pravdivě.

V ..... dne.....

.....

podpis žadatele (osoby zastupující žadatele)