

|  |                               |
|--|-------------------------------|
| <b>ŽÁDOST O POSKYTNUTÍ<br/>SLUŽBY SOCIÁLNĚ<br/>TERAPEUTICKÉ DÍLNY</b>  | Podání žádosti: č. j., datum: |
| <b>Domov PETRA Mačkov</b><br>Mačkov 79, 388 01 Blatná<br>Tel.: 383 413 121, 383 413 102 - soc. pracovnice<br>E-mail: info@domovpetra.cz<br>Internet: www.domovpetra.cz<br>Datová schránka: nhsu7m8 | Požadované datum nástupu:     |
| Jméno a příjmení žadatele:   |                               |
| Datum a místo narození:  | RČ:                           |
| Adresa trvalého pobytu:  |                               |
| Státní příslušnost:  |                               |
| Občanský průkaz: <input type="checkbox"/> ne <input type="checkbox"/> ano č.:  |                               |
| Žadatel <input type="checkbox"/> není <input type="checkbox"/> je částečně omezen ve svéprávnosti  |                               |
| Osoba zastupující žadatele:  |                               |
| Příbuzenský vztah k žadateli:  |                               |
| Ustanovený rozhodnutím soudu v:  | č. j.: ze dne:                |
| Bydliště:  |                               |
| Telefon:   | e-mail:                       |

| <b>Další kontaktní osoby</b>   |                              |                 |
|--|------------------------------|-----------------|
| Jméno a příjmení   | Příbuzenský poměr k žadateli | Adresa, tel. č. |
|  |                              |                 |
|  |                              |                 |
|  |                              |                 |
| 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 uchování osobních a citlivých údajů, které souvisí s přijetím do Domova PETRA Mačkov, a to až do doby její skartace.<br>Prohlašuji, že veškeré údaje v této žádosti jsem uvedl/a pravdivě. |                              |                 |

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

.....

podpis žadatele (osoby zastupující žadatele)