

<b>ŽÁDOST O POSKYTNUTÍ SLUŽBY SOCIÁLNĚ TERAPEUTICKÉ DÍLNY</b>	Podání žádosti: č. j., datum:
<b>Domov PETRA Mačkov</b> Mačkov 79, 388 01 Blatná Tel.: 383 413 121, 383 413 102 - soc. pracovnice E-mail: info@domovpetra.cz Internet: www.domovpetra.cz 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. Prohlašuji, že veškeré údaje v této žádosti jsem uvedl/a pravdivě.		

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

.....

podpis žadatele (osoby zastupující žadatele)