|  |
| --- |
| **Jméno a příjmení:** |
| **Datum narození:** |
| **Státní příslušnost:** |
| **Adresa trvalého bydliště:** |
| **Termín pobytu:** |

|  |
| --- |
| **Žadateli je přiznán:**  |
| Příspěvek na péči ve stupni závislosti:  |
|  |

|  |
| --- |
| **Zákonní zástupci nezletilého žadatele, kontaktní osoby:** |
| Jméno a příjmení: matka: otec: |
| Bydliště: |
| Telefon: |
| Email: |
| **Kontakt na osobu, která bude v případě potřeby pečovat:** |

|  |
| --- |
| **Čím žadatel zdůvodňuje nutnost podání žádosti o poskytování sociální služby v Domově:** |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

|  |
| --- |
| **Potřeby a očekávání zájemce o sociální službu:** |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

**Nedílnou součástí této žádosti je formulář ,,Zdravotní stav zájemce“**

**Prohlášení :**

Prohlašuji, že veškeré údaje v této žádosti jsem uvedl(a) pravdivě**.**

v: dne: ……………………………………………………

 podpis žadatele (zákonného zástupce)

**Poučení:**

Organizace shromažďuje a zpracovává osobní údaje v souladu s Nařízením Evropského parlamentu a Rady (EU) „GDPR“ a dále v souladu s relevantními vnitrostátními právními předpisy v oblasti ochrany osobních údajů.

**Pokud žadatel nejpozději do 14 dní od vyzvání bezdůvodně neuzavře smlouvu o poskytování pobytové sociální služby a nenastoupí, považujeme žádost za bezpředmětnou a je vyřazena z evidence žádostí.**