

Datum přijetí žádosti:
Evidenční číslo:
Sociální šetření ze dne:

DOMOV PRO SENIORY
DOMOV sv. LUDMILY
Táborská 190, 615 00 Brno – Židenice
Tel 548 216 386
e-mail : info@domovludmila.cz
www.domovludmila.cz

ŽÁDOST O UMÍSTĚNÍ ZÁJEMCE O SLUŽBU SOCIÁLNÍ PÉČE

Jméno a příjmení	
Datum narození	Rodinný stav
Trvale bytem	
.....	
Telefon.....	

Příspěvek na péči:	
▪ Ano: stupeň závislosti:	Žádáno o změnu výše:
▪ Ne	Žádáno o příspěvek na péči:

V současné době jsem v péči:
.....
.....

Popis nepříznivé situace (zdraví, soběstačnost – s čím potřebujete dopomoci a kdo vám nyní pomáhá):
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Kontaktní osoby:

Jméno a příjmení

Adresa.....

Příbuzenský vztah Telefon

E-mailová adresa:

Ve smyslu zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů ve znění pozdějších předpisů souhlasím se zpracováním mých osobních údajů.

Podpis kontaktní osoby

Jméno a příjmení

Adresa.....

Příbuzenský vztah Telefon

E-mailová adresa:

Ve smyslu zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů ve znění pozdějších předpisů souhlasím se zpracováním mých osobních údajů.

Podpis kontaktní osoby

Prohlášení žadatele:

Prohlašuji, že veškeré údaje v této žádosti jsem uvedl/a pravdivě. Jsem srozuměn/a, že poskytovatel ve smyslu zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů ve znění pozdějších předpisů zpracovává svoje osobní data a údaje obsažené v dokumentech předkládaných před zahájení poskytování sociální služby. Beru na vědomí, že do své dokumentace, uložené v Domově Ludmila o.p.s., mohu kdykoli nahlédnout.

Datum

Vlastnoruční podpis žadatele

Součástí žádosti o přijetí je vyplněný formulář Zdravotní stav žadatele – vyjádření lékaře. Vyplněnou žádost prosím předejte v zalepené obálce.