





Žádost o poskytování sociální služby

Datum doručení žádosti:

Osobní údaje žadatele o službu

	Jméno a příjmení	
	Datum narození	
	Trvalé bydliště	
	Kontaktní adresa <i>(pokud bydlíte jinde, než jste hlášeni)</i>	
	Telefon nebo mobil	
	E-mail	

 Pobíráte příspěvek na péči?	<input type="checkbox"/> NE <input type="checkbox"/> ANO
--	---

Máte od soudu omezenou svéprávnost?	<input type="checkbox"/> NE
	<input type="checkbox"/> ANO Jméno a příjmení opatrovníka Kontaktní adresa opatrovníka Telefon nebo mobil opatrovníka
Jaký je Váš důvod podání žádosti?	

Prohlášení žadatele o službu (nebo opatrovníka)
<p>Prohlašuji, že veškeré údaje v tomto dotazníku jsem uvedl pravdivě.</p> <p>Souhlas a prohlášení žadatele, opatrovníka, příp. jeho zástupce: Souhlasím se zpracováním osobních údajů v souladu s ustanovením GDPR – Nařízení Evropského parlamentu a Rady EU č. 2016/679 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním a o volném pohybu těchto údajů. Svým podpisem uděluji souhlas ke zjišťování, shromažďování a uchovávání osobních a citlivých údajů uvedených v Žádosti o poskytnutí sociální služby v souvislosti s procesem projednání žádosti, případně dalšího jednání za účelem uzavření smlouvy o poskytování sociální služby Domov Paprsek Olšany, příspěvková organizace, případně za účelem vedení žádosti v evidenci žádostí a pořadníku.</p> <p>V dne Podpis:</p>

Přiložte Vyjádření lékaře ke zdravotnímu stavu žadatele o sociální službu.