

Dům seniorů Michle, s.r.o., Čapkova 400/13, 140 00 Praha 4

Tel: 261 222 789 Fax: 261 223 841

E-mail: info@dumseniorumichle.cz

Bankovní spojení: KB Praha 4, Nuselská ul., č.ú. 130 430 287 / 0100

Datum doručení žádosti:

Žádost o poskytnutí sociální služby "domov pro seniory" (§49 z.č.108/2006 Sb.)

1. Údaje o žadateli

Jméno a příjmení			
Rodné příjmení			
Číslo občanského průkazu			
Rodné číslo žadatele			
Den,měsíc,rok narození		Telefon	
Trvalé bydliště (obec/město, ulice, č.p., PSČ);			
Místo narození			
Místo pobytu v době podání			
Státní příslušnost		Rodinný stav	
Životní povolání			
Osobní záliby žadatele			
Zdravotní pojišťovna			
Druh přiznaného důchodu			
Výše důchodu			
Příspěvek na péči (stupeň)		Pokud není přiznán příspěvek na péči,datum podání žádosti	
v příloze doložte kopii ROZHODNUTÍ O VÝŠI PŘIZNANÉHO PŘÍSPĚVKU NA PÉČI			
Zákonný zástupce žadatele, je-li žadatel zbaven nebo omezen ve způsobilosti k právním úkonům			
Jméno a příjmení		Telefon	
Adresa			
Rozsudek soudu - uveďte sídlo soudu a datum rozsudku			
v příloze doložte usnesení soudu a LISTU O USTANOVENÍ OPATROVNÍKA			

Důvod podání žádosti tj. proč bych chtěl(a), aby mi byly poskytovány služby v domově pro seniory, co očekávám od poskytované služby, moje osobní cíle a představy	
Požadovaný typ pokoje:	
a) jednolůžkový	b) dvoulůžkový
2. Kontaktní osoba, které má být podána zpráva v případě hospitalizace, vážného onemocnění, jiné vážné události nebo úmrtí žadatele a která bude po dobu pobytu žadatele dostupná a zavazuje se ke spolupráci s personálem DS Michle	
Jméno a příjmení, vztah k žadateli	
Telefon, E-mail	
Adresa	
3. Další kontaktní osoby	
1. Jméno a příjmení, vztah k žadateli	
Telefon, E-mail	
Adresa	
2. Jméno a příjmení, vztah k žadateli	
Telefon, E-mail	
Adresa	
3. Jméno a příjmení, vztah k žadateli	
Telefon, E-mail	
Adresa	
4. Prohlášení žadatele (zákonného zástupce):	
Prohlašuji, že veškeré údaje v této žádosti jsem uvedl (a) pravdivě a jsem si vědom (a) případných následků, které by mohly uvedením nepravdivých údajů nebo zatajením údajů vzniknout. V souladu s ustanovením zákona č.101/2000 Sb. o ochraně osobních údajů, ve znění pozdějších předpisů, svým podpisem uděluji také souhlas ke zjišťování, shromažďování a uchovávání osobních údajů souvisejících s poskytováním sociální služby až do doby jejich skartace.	
Datum a vlastnoruční podpis žadatele (zákonného zástupce žadatele)	

