

Příloha č. 2

Denní stacionář SVÍTÁNÍ	
název vnitřní dokumentace	JEDNÁNÍ SE ZÁJEMCEM
druh služby	Denní stacionář
identifikační znak vnitřní dokumentace	SVI_DS_TIS2_2022_05_V3
název tiskopisu	ŽÁDOST O PŘIJETÍ DO SLUŽBY

ZÁJEMCE			
Jméno a přímení:			
Narození: (Den, měsíc, rok, místo)		Telefon:	
Bydliště: (ulice, čp., město, PSČ)			
TYP ZDRAVOTNÍHO POSTIŽENÍ:			
<input type="checkbox"/> MENTÁLNÍ	<input type="checkbox"/> TĚLESNÉ	<input type="checkbox"/> AUTISMUS	
<input type="checkbox"/> JINÉ.....			
IMOBILNÍ			
<input type="checkbox"/> ANO	<input type="checkbox"/> NE	<input type="checkbox"/> ČÁSTEČNĚ	
PROČ CHCETE VYUŽÍT SOCIÁLNÍ SLUŽBU?			
ZÁJEMCE JE			
<input type="checkbox"/> způsobilý k právním úkonům			
<input type="checkbox"/> omezení svéprávnosti			
<input type="checkbox"/> jiný druh podpory při rozhodování.....			
OPATROVNÍK (je-li žadatel omezen ve způsobilosti k právním úkonům)			
Jméno:.....			
Adresa:.....			
Telefon, e-mail:.....			
CO OČEKÁVÁTE OD SOCIÁLNÍ SLUŽBY:			
V souladu s Nařízením Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/679 SOUHLASÍM s poskytnutím a uschováním mých osobních údajů za účelem vedení v evidenci zájemců o službu a prohlašuji, že mé zde uvedené osobní údaje, jsem poskytl/a dobrovolně a jsou pravdivé a přesné.			
V..... dne.....			
Podpis zájemce..... Podpis opatrovníka.....			