



OŠETŘOVATELSKÝ DOMOV PRAHA 3
Domov pro seniory a odlehčovací služby
Habrová 2654/2
Pod lipami 2570/44
130 00 Praha 3

došlo dne:

Žádost o poskytnutí sociální služby – odlehčovací služba

Jméno, příjmení a titul zájemce:
Datum a místo narození:
Adresa trvalého pobytu:
Adresa aktuálního pobytu:
Preferované datum pobytu:

Zájemce o službu:

- má plnou svéprávnost a je schopen samostatného jednání
- má plnou svéprávnost ale není schopen samostatného jednání
- na základě plné moci má určeného zmocněnce, který za něj jedná
- má soudem omezenou svéprávnost a soudem stanoveného opatrovníka

Jméno, příjmení a titul opatrovníka (zmocněnce):

Příbuzenský vztah k zájemci:

Adresa aktuálního pobytu:

Telefon, email:

První kontaktní osoba:

Jméno, příjmení a titul:

Příbuzenský vztah:

Adresa bydliště:

Telefon, email:

Druhá kontaktní osoba:

Jméno, příjmení a titul:

Příbuzenský vztah:

Adresa bydliště:

Telefon, email:

Zájemce zde uveďte, proč žádá o sociální službu a s čím potřebuje pomoci:
Zájemce zde uveďte, zda má přiznanou ZTP kartu a příspěvek na mobilitu:
Soběstačnost zájemce:
<ul style="list-style-type: none"> • zájemce je zatím soběstačný • zájemce někdy potřebuje pomoc rodiny • zájemce potřebuje pomoc rodiny po celý den • zájemce potřebuje pomoc celý den a pomoc rodiny je již nedostačující

Prohlášení: Svým podpisem prohlašuji, že údaje v této žádosti jsem uvedl/a pravdivě. Svým podpisem dávám OŠD Praha 3 souhlas ke zjišťování, zpracovávání, shromažďování a uchovávání osobních citlivých údajů (podkladů pro zpracování smlouvy) a evidenci v rozsahu potřebném pro poskytování sociální služby a to až do doby jejich skartace.

Datum:	Podpis zájemce:

Přílohy k žádosti, které je nutné přiložit:

1. Dodatek k žádosti – podepsané žadatelem
2. Ceník úhrad úkonů na odlehčovací službu – podepsané žadatelem
3. Vyjádření praktického lékaře

Prosíme zájemce o odlehčovací službu, aby žádost byla vždy kompletní.

Zařazeno do:	Odmítnuta/vyřazena:
Datum zařazení:	Z důvodu: