

## ŽÁDOST O POSKYTOVÁNÍ ODLEHČOVACÍ SLUŽBY

Žádost doručena dne: Žádost je kompletní – nekompletní.*	Doplnění nekompletní žádosti doručeno dne:
Pořadové číslo žádosti:	Datum vyřazení žádosti:
Datum zahájení poskytování služby:	Důvod vyřazení žádosti:

### INFORMACE O ŽADATELI:

Jméno, příjmení, titul: .....

Datum narození: .....

Trvalý pobyt: .....

Současné místo pobytu: .....

Telefon: ..... Email: .....

### INFORMACE O OSOBĚ ZASTUPUJÍCÍ KLIENTA NA ZÁKLADĚ ROZHODNUTÍ SOUDU, NEBO O OSOBĚ POSKYTUJÍCÍ NÁPOMOC PŘI ROZHODOVÁNÍ

Jméno a příjmení: .....

Telefon: ..... Email: .....

Opatrovník – zastoupení členem domácnosti – podpůrce\*

\* nehodící se škrtněte.

### KONTAKTNÍ OSOBA

Jméno a příjmení: .....

Vztah k žadateli: .....

Telefon: ..... Email: .....

Případně další kontaktní osoba, kterou lze v případě potřeby kontaktovat: .....

.....

## DŮVOD PODÁNÍ ŽÁDOSTI

Popis nepříznivé situace: .....

.....

.....

Co od sociální služby očekáváte: .....

.....

.....

## POŽADOVANÝ TERMÍN ZAHÁJENÍ A UKONČENÍ POSKYTOVÁNÍ SLUŽBY

.....

## PŘÍLOHY K ŽÁDOSTI:

Příloha č. 1 Posudek lékaře o zdravotním stavu žadatele

## POUČENÍ ŽADATELE:

Osobní údaje poskytnuté v této žádosti slouží jako podklad pro budoucí uzavření smlouvy o poskytnutí sociální služby. Pravidla pro zpracování osobních údajů naleznete na [www.pecovatelstvidotek.cz](http://www.pecovatelstvidotek.cz)

Povinností žadatele je poskytovat pravdivé a aktuální údaje. Jakékoliv změny v osobních údajích (místo současného pobytu, kontaktní osoba, telefon...) oznamte prosím sociálnímu pracovníkovi. Kontaktní údaje jsou k dispozici na [www.pecovatelstvidotek.cz](http://www.pecovatelstvidotek.cz)

V ..... dne .....

.....

Podpis žadatele

.....

Podpis osoby zastupující žadatele

