INSTITUT KRISTA VELEKNĚZE, z.s.
Domov pro seniory Panny Marie Královny
756 42 Choryně 1, IČO: 705 99 858, tel.: 571 610 756

ŽÁDOST O PŘIJETÍ DO DOMOVA PRO SENIORY PANNY MARIE KRÁLOVNY

Jméno a příjmení žadatelky: .....

Rodné příjmení: ..... Datum narození: .....

Trvalé bydliště: .....

Adresa skutečného bydliště: .....

Kontaktní osoba:
Jméno příjmení: ……..

Adresa: ……..……..

Vztah k žadatelce: ……...

Telefon: …….. E-mail: ……...

Je-li žadatelka zbavena způsobilosti k právním úkonům:
Jméno a adresa zákonného zástupce:…….....
(Nutno přiložit kopii rozhodnutí soudu o zbavení způsobilosti a určení opatrovníka.)

Důvod žádosti/ sociální potřebnost: …….....
……..
…….....
V zařízení je v rámci aktivizace možnost účasti na duchovním programu, vyberte pro Vás nejpreferovanější variantu: **vyžaduji / akceptuji / odmítám**

Prohlašuji, že veškeré údaje v této žádosti jsem uvedla pravdivě.

Souhlasím se zpracováním výše uvedených osobních údajů a se zpracováním citlivých údajů uvedených v lékařské zprávě.
Souhlasím se zpracováním osobních údajů žadatelů o sociální službu pro účel zpracování „Evidence žadatelů o sociální službu“ ve webové aplikaci KISSoS sloužící k plánování sociálních služeb na území Zlínského kraje.

Datum: ..... **V** .....

Podpis žadatelky /opatrovníka ……

Podpis kontaktní osoby ……

Příloha: lékařská zpráva