**SOCIÁLNĚ TERAPEUTICKÁ DÍLNA,**

**ČS. BRIGÁDY 132, 768 61 BYSTŘICE POD HOSTÝNEM**

**ŽÁDOST O POSKYTOVÁNÍ SOCIÁLNÍ SLUŽBY**

Jméno a příjmení zájemce:

Telefon: 

Kdy jsem se narodil/a:

Adresa – kde bydlím : 

Adresa, kterou mám v občanském průkaze (trvalé bydliště):

Omezení způsobilosti k právním úkonům (označte): zcela částečně neomezená

Stupeň závislosti (označte): lehká středně těžká těžká úplná

Jméno a příjmení člověka, který mi pomáhá s úředními věcmi:

Je to můj: rodinný příslušník opatrovník [[1]](#endnote-1)) jiná osoba blízká jiné

Jeho kontaktní údaje: adresa telefon, email:

Potřebujete využít službu co nejdříve? (zaškrtněte) : ANO NE

Proč se k nám hlásíte

V čem potřebujete pomoct?

Co byste se u nás chtěl/a naučit

Jaká jsou vaše očekávání

 V ……………………….., dne……………...............

 Podpis zájemce Podpis opatrovníka

**…………………………………………… …………………………………………..**

**Děkujeme za Váš zájem o naše služby.**

1. Pokud má zájemce ustanoveného opatrovníka, přiložte k žádosti, prosím, kopii rozhodnutí soudu [↑](#endnote-ref-1)