



ŽÁDOST O PŘIJETÍ

DENNÍ STACIONÁŘ

Šlapanice, Hřbitovní 12, 664 51 Šlapanice
tel: 770 315 999, email: aneta.vymazalova@nadeje.cz

Datum přijetí žádosti:..... Číslo žádosti:.....

1.	Žadatel/ka: (jméno, příjmení, titul)				
2.	Narozen/a: (datum)				
3.	Adresa trvalého bydliště:				
4.	Adresa skutečného pobytu: (pokud se liší od trvalého bydliště)				
5.	Číslo telefonu:				
6.	Sociální kontakty (rodinní příslušníci, známí, přátelé, sousedi):				
	<i>Jméno, příjmení, titul:</i>	<i>Adresa:</i>	<i>Telefon:</i>	<i>Email:</i>	<i>Vztah k žadateli:</i>

7.	Praktický lékař žadatele/ky:							
	<i>Jméno a příjmení:</i>	<i>Adresa:</i>	<i>Telefon:</i>					
8.	Zdravotní rizika, která se vztahují k poskytování služby denní stacionář: <i>(tato kolonka není povinná, žadatel ji vyplní pouze v případě, že jeho zdravotní problémy mohou představovat riziko při poskytování sociální služby denní stacionář)</i>							
9.	U žadatelů s omezenou svéprávností uveďte:							
	<i>Jméno, příjmení, titul opatrovníka:</i>							
	<i>Rozhodnutí soudu ze dne:</i>		<i>Číslo jednací:</i>					
	K žádosti je nutné doložit přílohy: 1. Vyjádření praktického lékaře k přijetí žadatele do Denního stacionáře. 2. V případě omezené svéprávnosti rozhodnutí soudu o omezení svéprávnosti a usnesení o ustanovení opatrovníka. Přílohu č. 2 doloží žadatel až před přijetím do Denního stacionáře, k podání žádosti potřebná není. <u>Prohlášení žadatele:</u> a) Žadatel prohlašuje, že údaje uvedené v žádosti jsou pravdivé. b) Svým podpisem stvrzuje, že ve smyslu zákona o ochraně osobních údajů a nařízení EP a Rady EU č. 679/2016 ze dne 27.4.2016 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů (tzv. GDPR), souhlasí se zpracováním svých osobních údajů v rozsahu nezbytně nutném pro zajištění a poskytování služeb sociální péče. <table border="0" data-bbox="129 1881 1559 2161"> <tr> <td data-bbox="129 1881 908 2016"> Datum: </td> <td data-bbox="908 1881 1559 2016"> Vlastnoruční podpis žadatele: </td> </tr> <tr> <td data-bbox="129 2016 908 2161"></td> <td data-bbox="908 2016 1559 2161"> Podpis zákonného zástupce: </td> </tr> </table>				Datum: 	Vlastnoruční podpis žadatele: 		Podpis zákonného zástupce:
Datum: 	Vlastnoruční podpis žadatele: 							
	Podpis zákonného zástupce: 							