

Datum přijetí žádosti.....

Číslo žádosti.....

Číslo podací.....

Žádost o přijetí do Denního stacionáře

Žadatel/ka (jméno, příjmení)	
Datum narození	
Adresa trvalého bydliště	
Adresa skutečného pobytu (pokud se liší od trvalého bydliště)	
Číslo telefonu	

Důvod žádosti navštěvování denního stacionáře.

--

Praktický lékař žadatele/ky

Jméno a příjmení	Adresa	Telefon

Sociální zabezpečení

Příspěvek na péči	Výše v Kč

Jméno a adresa zákonného zástupce, je-li žadatel zbaven způsobilosti k právním úkonům rozhodnutím soudu.

Jméno a příjmení	Přesná adresa

Pečovateľská služba města Mladá Boleslav
Na Radouči 1081, 29301 Mladá Boleslav
Tel. 326 735 245

Žadatel má zájem navštěvovat denní stacionář v tomto časovém rozpětí.

--

Doprava žadatele do denního stacionáře.

Vlastní doprava	Doprava zabezpečená Pečovateľskou službou
Tam: ANO-NE	Tam: ANO-NE
Zpět: ANO-NE	Zpět: ANO-NE

Nehodící se škrtněte.

Kontakt na osoby blízké.

Jméno a příjmení	Adresa	Telefon	Vztah k žadateli

Prohlášení žadatele:

- a) Žadatel prohlašuje, že údaje uvedené v této žádosti jsou pravdivé a uvedeny dle skutečnosti.
- b) Byl/a jsem seznámen/a s Vnitřními pravidly poskytování služby v denním stacionáři.
- c) Ve smyslu zákona č. 101/200 Sb., o ochraně osobních údajů a o změně některých zákonů, v platném znění, souhlasím, aby údaje uvedené v žádosti byly použity při řízení o přijetí do denního stacionáře.

Dne:.....

.....
**Vlastnoruční podpis žadatele
nebo jeho zákonného zástupce**