

Domov pro seniory Chýnov, Zámecká 1, 391 55 Chýnov IČ: 75011204 Tel: 381 406 213 Mob: 734 256 407; 739 563 969 Email: socialni@dschynov.cz Webové stránky: www.dschynov.cz	Datum podání žádosti (podací razítko):
--	--



Způsob doručení: (Vyplní DS Chýnov)

**Žádost o poskytování sociální služby v Domově pro seniory Chýnov
dle zákona č. 108/2006 Sb., ve znění pozdějších předpisů**

Poskytovaná sociální služba: Domov pro seniory (dle ust. § 49 zákona)

Domov se zvláštním režimem (dle ust. § 50 zákona)

Žádost má být vedena v evidenci: **Běžné**
Akutní

1. ŽADATEL:

 Příjmení Jméno Rodné příjmení Titul

2. DATUM NAROZENÍ:

 Den, měsíc, rok Místo narození Okres nebo kraj

3. ADRESA TRVALÉHO BYDLIŠTĚ:
 Ulice a č.p.:
 Město a PSČ:
 Kraj:

4. KONTAKTNÍ ADRESA: (místo, kde se žadatel o službu zdržuje, příp. adresa, kam je možné zasílat poštu)
 Ulice a č.p.:
 Město:
 PSČ:

5. Osoby, na které se lze ve věci projednávání předkládané žádosti obracet:

Příjmení, jméno, titul:	Vztah k žadateli:	Kontaktní adresa:	Telefon/email:

6. Osobní cíl žadatele (čeho chce prostřednictvím služby dosáhnout, co od služby očekává):

7. Odůvodnění nutnosti přijetí do Domova pro seniory Chýnov (aktuální situace žadatele):

8. Údaje o oprávněném zástupci (nutné doložit osvědčující listinu s razítkem nabytí právní moci):

Jméno a příjmení:

Vztah:

Forma zastupování:

Kontaktní adresa:

Telefon/email:

Do evidence žádostí o umístění do Domova pro seniory Chýnov je zařazena pouze kompletní žádost.

Přílohy k žádosti

1. Vyjádření lékaře o zdravotním stavu žadatele (POUZE FORMULÁŘ DOMOVA PRO SENIORY CHÝNOV)

2. V případě oprávněného zástupce nutno doložit písemný doklad o příslušném zastupování

Prohlášení žadatele (oprávněného zástupce):

Prohlašuji, že veškeré údaje v této žádosti jsem uvedl/a pravdivě a úplně. Jsem si vědom/a, že nepravdivé údaje mohou mít za následek případné odstoupení od smlouvy o poskytování sociální péče.

V souladu s ustanovením zákona č. 101/2000 Sb. (o ochraně osobních a citlivých údajů v platném znění) svým podpisem uděluji také souhlas ke zjišťování, shromažďování a uchování osobních údajů pro řízení související s umístěním v zařízení.

Dne:

Vlastnoruční podpis žadatele
(příp. oprávněného zástupce)

Tel: **Email:**