

ŽÁDOST O SOCIÁLNÍ SLUŽBU OA/OS

(3/1F)

Kontaktující osoba:	Příjmení, jméno:	Telefon:
		Email:
Zájemce o službu:	Příjmení, jméno:	Telefon:
	Rok narození:	E-mail:
	Město/obec:	
Omezení v soběstačnosti (mobilita, orientace, komunikace ...):		
Co má být náplní služby:		
Časový rozsah – počet hodin	Napište prosím, kolik dnů v týdnu (popř. které dny) a kolik hodin požadujete:	
Poznámky:		

Kontaktující osoba a/nebo zájemce o službu je prostřednictvím formuláře „Informace o zpracování osobních údajů pro účely jednání se zájemcem o sociální službu OSOBNÍ ASISTENCE nebo ODLEHČOVACÍ SLUŽBY“ (dále informační memorandum), v souvislosti s vedením Žádosti o sociální službu seznámen s nezbytným rozsahem a účelem shromažďování osobních a citlivých údajů. Informační memorandum kontaktující osoba a/nebo zájemce o službu podepisuje a je nedílnou součástí Žádosti o sociální službu.

Datum a podpis kontaktující osoby:

Datum a podpis zájemce o službu: