**ŽÁDOST O POSKYTOVÁNÍ SOCIÁLNÍ SLUŽBY**

|  |
| --- |
| **Jméno a příjmení** **zájemce o službu:** |
| **Datum narození:** |
| **Trvalé bydliště:** | **Telefon:** |
| **Město:**  | **PSČ:** | **e-mail:** |
| Adresa současného pobytu, pokud je jiná než trvalé bydliště:**Ulice a čp.:****Město, PSČ:** |
| **JEDNÁNÍ V ZASTOUPENÍ** (soudem stanoveno, dle §45; §49; §55 zákona č. 89/2012 Sb.,občanského zákoníku)  |
| **Stupně *(prosím zaškrtněte X)*** | **Osoba pověřena zastupováním*****(jméno, příjmení, kontakt)*** |
|   | Nápomoc při rozhodování / podpůrce |  |
|  | Zastoupení členem domácnosti |  |
|  | Osoba zastoupena opatrovníkem |  |
| **V případě odmítnutí žádosti z důvodu naplněné kapacity služby** (prosím zaškrtněte):o **Souhlasím** se zařazením do POŘADNÍKU ŽADATELŮ O SLUŽBUo **Nesouhlasím** se zařazením do POŘADNÍKU ŽADATELŮ O SLUŽBU**Příloha žádosti:**Informace o zpracování osobních údajů pro účely sociální služby SOCIÁLNĚ TERAPEUTICKÉ DÍLNY**Datum ……………………………………………………..****Podpis zájemce a/nebo opatrovníka ………………………………………………………………..** |

|  |
| --- |
| **ZÁZNAM POSKYTOVATELE SOCIÁLNÍCH SLUŽEB:** |
| **Datum přijetí žádosti:****Forma přijetí žádosti:****Odpovězeno dne:****Forma odpovědi:**Poznámky:**Podpis sociální pracovnice: ……………………………………………………………….** |