



ŽÁDOST O POSKYTOVÁNÍ CHARITNÍ PEČOVATELSKÉ SLUŽBY

Jméno a příjmení žadatele:

Datum narození:

Bydliště:

Kontakt (telefon, email):

Omezení svéprávnosti v uzavírání smluv (zakroužkujte):

ANO NE

ŽADATEL ŽIJE (zaškrtněte):

osaměle:

- nemá rodinné příslušníky
- příbuzní žijí jinde

s rodinnými příslušníky:

- během dne v zaměstnání
- během dne v domácnosti

KONTAKT NA OSOBU BLÍZKOU (povinný údaj v případě, že je uživatel zastupován opatrovníkem, zmocněncem, podporovatelem):

Jméno a příjmení:

Vztah k žadateli:

Adresa:

Telefon:

PROČ CHCI SLUŽBU VYUŽÍVAT (OSOBNÍ CÍL ŽADATELE):

ČASOVÉ POŽADAVKY NA POSYKTOVÁNÍ CHARITNÍ PEČOVATELSKÉ SLUŽBY:



CHARITA
JABLUNKOV

Charitní pečovatelská služba * Školní 1234, 739 91 Jablunkov

www.jablunkov.caritas.cz * jablunkov@caritas.cz * +420 731 489 675
IČ: 265 20 923 * Konto: 1690974359/0800

POŽADOVANÉ DATUM ZAHÁJENÍ POSKYTOVÁNÍ SLUŽBY:

co nejdříve později, k datu: _____

Charitní pečovatelská služba zpracovává Vaše osobní a citlivé údaje za účelem poskytování sociální služby: Charitní pečovatelská služba v souladu se zákonem č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů.

Datum vyplnění žádosti:

Podpis žadatele:

Podpis opatrovníka, podpůrce, zástupce či zmocněnce:

VYPLNÍ ORGANIZACE

Datum doručení (přijetí) žádosti:

Dokumenty, doručené jako přílohy žádosti:

Podpis pracovníka, který žádost přijal:

Datum sociálního šetření:

Datum zahájení poskytování služby:

Podpis sociálního pracovníka: