

Žádost o pobyt v domově se zvláštním režimem

Přijato dne:		Pořadové číslo:	
--------------	--	-----------------	--

Zájemce o službu			
Jméno, příjmení, titul:			
Datum narození:		Místo narození:	
Trvalé bydliště:			
Nynější bydliště (u koho):			

Byl/byla jste v minulosti již v jiném zařízení sociálních služeb?

ne LDN gerontopsychiatrie jiné

Prosím uveďte název zařízení

Jméno, kontakt a adresa stávajícího praktického lékaře:

Důvod podání žádosti o pobyt v Domově se zvláštním režimem:

Vaše očekávání od pobytu u nás, čeho chcete docílit:

Kontaktní osobou, která bude informována v případě vážného onemocnění, ustavuji:
(jméno, adresa, vztah k uživateli, telefon, emailová adresa)- Kontaktní osoba souhlasí s evidováním a používáním osobních údajů (jméno, příjmení, emailová adresa, korespondenční adresa) za účelem kontaktování mé osoby a zasláním informací, výhradně v souvislosti s poskytováním péče uvedenému žadateli

Způsobilost k právním úkonům

není omezena
 podána žádost
 omezena, rozhodnutí soudu ze dne
 Č.j.

Jméno opatrovníka:

Adresa, kontakty:

Úhrada za ubytování a stravu

Typ úhrady	Ubytování	Strava	Celkem
Za den	250,- Kč	205,- Kč	455,- Kč
Průměr za 30,42 dne	7.605,- Kč	6.236,- Kč	13.841,- Kč

Žadatel je povinen vždy po 3 měsících ohlásit, zda jeho zájem o pořadí trvá. Pokud tak neučiní, má se za to, že se jeho situace vyřešila jiným způsobem. V takovém případě se žádost vyjme z pořadí.

Prohlašuji, že veškeré údaje uvedené v této žádosti jsou pravdivé. Jsem ji vědom(a) toho, že nepravdivé údaje by měly za následek zkrácení situace a eventuálně nemožnost přijetí do Domova se zvláštním režimem Sanco-PB s. r. o.

Žádost o pobyt v domově se zvláštním režimem jsem podal(a) z vlastní vůle a dle vlastního uvážení.

Žadatel podpisem tohoto dokumentu bere na vědomí, že při vyřizování žádosti o přijetí dochází ke zpracování jeho osobních údajů, které v žádosti uvedl, a to v rozsahu nezbytném k vyřízení žádosti a v případech úspěšných žadatelů po dobu čekání na uvolnění kapacity.

Příloha k žádosti: Lékařský posudek

.....

Datum

.....

Podpis žadatele (zák. zástupce)