

Domov „Bez zámků“ Tuchořice

příspěvková organizace
439 69 Tuchořice 1



ŽÁDOST O POSKYTOVÁNÍ SOCIÁLNÍ SLUŽBY

Podle zákona č. 108/2006 Sb.

Žadatel

Jméno a příjmení.....

Datum a místo narození.....

Rodné číslo.....

Číslo OP.....

Státní příslušnost.....

Rodinný stav.....

Trvalé bydliště.....

Telefon.....

Druh důchoduvýše.....

Příspěvek na péči ANO - NE výše.....stupeň.....

Rodinní příslušníci

Otec

Jméno a příjmení.....

Rok narození.....

Trvalé bydliště.....

Telefon.....

Matka

Jméno a příjmení.....

Rok narození.....

Trvalé bydliště.....

Telefon.....

Jiní

.....
.....
.....
Zákonný zástupce

Jméno a příjmení.....
Trvalé bydliště.....
Telefon.....
Rozhodnutí soudu vze dnečíslo jednací.....

V péči praktického lékaře

Jméno a příjmení.....
Adresa.....
Telefon.....

Byl žadatel umístěn do některého zařízení?

ANO (ve kterém).....
.....
NE

Důvod umístění do zařízení

.....
.....
.....

Udělení souhlasu se zpracováním citlivých údajů pro účely přijetí do Domova „Bez zámků“ Tuchořice

Potvrzuji svým podpisem, že jsem byl(a) seznámen(a) sociálním pracovníkem Domova Tuchořice podle § 9 písm. a) zákona č. 101/2000 Sb. o ochraně osobních údajů, ve znění pozdějších předpisů a poučen o svých právech podle § 12 a 21 zákona č. 101/2000 Sb. ve znění pozdějších předpisů.

Se zpracováním citlivých údajů týkajících se mé osoby pro účely jednání o přijetí do Domova „Bez zámků“ Tuchořice souhlasím

V Tuchořicích