

ŽÁDOST o poskytování sociální služby - DENNÍHO STACIONÁŘE

Centrum 83, poskytovatel sociálních služeb

Václavkova 950, 293 01 Mladá Boleslav



Datum podání žádosti:

Sociální službu požadujeme od:

1) Zájemce:

| | |
|---------------------------------------|--------|
| Příjmení: | Jméno: |
| Narození (den, měsíc, rok): | |
| Trvalé bydliště: | |
| Telefon: | |
| Svéprávnost: plná* omezená* | |
| Jiná forma zastupování: | |

2) Zástupce zájemce (zákonný zástupce opatrovník), příp. kontaktní osoba:

| | |
|------------------|---------|
| Příjmení: | Jméno: |
| Vztah k zájemci: | |
| Telefon: | E-mail: |

* při vyplňování zakroužkujte hodící se údaje

Dne.....

.....
podpis zájemce

.....
podpis zákonného zástupce, opatrovníka

Ověření totožnosti:
(vyplní soc. pracovník)

- * dle občanského průkazu
- * dle rodného listu
- * dle pasu

Ověřil/a:

dne:

