



ŽÁDOST O POSKYTOVÁNÍ AMBULANTNÍ SLUŽBY V DENNÍM STACIONÁŘI JITŘENKA

Jméno, příjmení, titul

žadatele:

Datum narození:

Bydliště:

Tel. žadatele/ky:

Email:

Zastoupení žadatele opatrovníkem Funkce / vztah:

(jinou formou zastoupení na
základě usnesení soudu):

Jméno a příjmení:

Důvody podání žádosti:

Dále péči zajišťuje:

Příspěvek na péči:

1. Pobírám

2. Nepobírám

3. Je v řízení

Osobní cíl:

Individuální plán služby

– podklady:

(čas, četnost, rozsah)

Omezení soběstačnosti:

(dle sdělení žadatele/ky,
popř. osoby blízké)



Centrum sociálních služeb a pomoci Chrudim

Soukenická 158, 537 01 Chrudim, IČ: 15054080

Zahájení poskytování sociální služby požadováno od:.....

CSSP zpracovává osobní údaje v souladu s požadavky Nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) č. 2016/679 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů a o zrušení směrnice 95/46/ES (obecné nařízení o ochraně osobních údajů), dále jen „GDPR“.

Podpis žadatele/ky:

Datum podání žádosti:

Podpis zástupce žadatele/ky: