

**Domov pro osoby se zdravotním postižením v Mariánské
Jáchymov, část Mariánská č.p.161, pošta Ostrov 363 01**

**Žádost o umístění do
Domova pro osoby se zdravotním postižením**

Žádost přijata dne : Evidenční číslo:

Zájemce

Příjmení		Jméno	
Rodné příjmení		Datum narození	
Místo narození		Státní příslušnost	
Telefon			
Trvalé bydliště			
Faktický pobyt			

Kontaktní osoba, které má být podána zpráva v případě mimořádné situace

Jméno a příjmení	telefon	příbuzenský poměr, vztah
Adresa		e-mail

Zákonný zástupce žadatele, je-li zbaven nebo omezen ve způsobilosti k právním úkonům (prosíme o přiložení usnesení soudu a List o ustanovení opatrovníka)

Jméno a příjmení	telefon	příbuzenský poměr, vztah
Adresa		e-mail

Příbuzní žadatele, nebo osoby blízké žadateli, které máte zájem uvést

Jméno a příjmení	Telefon	Příbuzenský poměr
Adresa		
Jméno a příjmení	Telefon	Příbuzenský poměr
Adresa		
Jméno a příjmení	Telefon	Příbuzenský poměr
Adresa		
Jméno a příjmení	Telefon	Příbuzenský poměr
Adresa		

Další informace, které považujete za vhodné uvést ve své žádosti

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Prohlášení žadatele:

Žadatel nebo zákonný zástupce prohlašuje, že údaje uvedené v žádosti jsou pravdivé.
Souhlasím s použitím mých osobních údajů podle zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, ve znění pozdějších předpisů, pro vnitřní potřeby Domova pro osoby se zdravotním postižením v Mariánské.

V dne

Vlastnoruční podpis žadatele, případně opatrovníka