

Žádost o přijetí do Domova seniorů Seč s.r.o.

Jméno a příjmení	
Rodné příjmení	
Datum narození	
Místo narození	
Rodné číslo	
Zdravotní pojišťovna	
Národnost	
Státní občanství	
Rodinný stav	
Číslo občanského průkazu	
Platnost občanského průkazu	
Adresa a jméno ošetřujícího lékaře	
Zbaven svéprávnosti k právním úkonům	ANO / NE
V případě zbavení svéprávnosti k právním úkonům uveďte jméno a příjmení zákonného zástupce	

Poslední trvalé bydliště	
Příspěvek na péči	ANO / NE
Stupeň přiznaného příspěvku	I. II. III. IV.
Nejvyšší dosažené vzdělání	
Původní zaměstnání	

<u>Kontaktní osoba / zákonný zástupce</u>	
Jméno a příjmení	
Vztah k žadateli	
Telefon	
Mail	

Prohlašuji, že veškeré údaje v této žádosti jsem uvedl/a pravdivě. Jsem si vědom/a toho, že nepravdivé údaje by měly za následek případné požadování náhrady vzniklé škody, nepřijetí do zařízení nebo propuštění ze zařízení.

Ve smyslu zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů a o změně některých zákonů, v platném znění, souhlasím s tím, že při zpracování mé žádosti mohou být použity údaje uvedené v žádosti, včetně vyjádření lékaře.

Podpis žadatele:

Podpis kontaktní osoby/zákonného zástupce:

Dne:

K žádosti je nutné přiložit:

- Rozhodnutí o výši aktuálního příspěvku na péči
- Vyjádření lékaře o aktuálním zdravotním stavu žadatele