

**OBLASTNÍ CHARITA SOBOTKA**

Domov pokojného stáří Libošovice

Libošovice 39, 507 44

Tel./ fax: 493 571 156, e-mail: dps@sobotka.charita.cz, www.sobotka.charita.cz

DPS US8

**Ž Á D O S T   O   P Ř I J E T Í****JMÉNO A PŘÍJMENÍ ŽADATELE:**.....

Datum narození:.....Rodinný stav:.....

Rodné příjmení:.....Národnost:.....

Místo narození.....Státní příslušnost:.....

**Adresa trvalého bydliště:**.....**Adresa současného pobytu žadatele**.....

Žadatel bydlí sám\*: ANO / NE – s kým :.....

Tel.spojení:.....

**Nejbližší osoba žadatele** ( příbuzná i jiná)vztah:.....

Jméno a příjmení:.....

Adresa:.....Tel. domů:.....

**Rodinní příslušníci žadatele:****Jméno a příjmení** (vztah):.....

Adresa:.....Tel. domů:.....

**Jméno a příjmení** (vztah):.....

Adresa:.....Tel. domů:.....

**Zdravotní záležitosti****Jméno ošetřujícího lékaře:**.....Tel:.....**Sociální záležitosti:****Druh důchodu\***: starobní/ starobní vdovský-vdovecký/ invalidní**Příspěvek na péči\***: ANO / NE / v řízení**V případě přijetí žadatele do jiného zařízení nebo úmrtí žadatele prosíme rodinné příslušníky o oznámení naší organizaci.**

Svým podpisem žadatel stvrzuje, že souhlasí s podáním žádosti a zařazením do evidence žadatelů o přijetí do Domova pokojného stáří v Libošovicích. Podle zákona č. 499/2004 Sb. o archivaci a zákona č. 101/2000 Sb. o ochraně osobních údajů, budou jeho osobní data uložena na bezpečném místě k tomu určeném, přičemž přístup k nim budou mít pouze oprávnění zaměstnanci Domova ( ředitelka, vedoucí, vedoucí sociální pracovník, sociální pracovnice a vrchní sestra), kteří jsou povinni zabezpečit tyto údaje tak, aby nedošlo k jejich zneužití.

Datum:.....

.....  
Podpis žadatele  
(případně opatrovníka z rozhodnutí soudu)

\* nehodící se škrtněte