



**ŽÁDOST O POSKYTNUTÍ SOCIÁLNÍ SLUŽBY
V DOMOVĚ NA DUBÍČKU**

p. o. Hrobice 136, Slušovice 763 15, www.nadubicku.cz,
domov pro osoby se zdravotním postižením

Prosíme vyplňte všechny kolonky

Datum podání žádosti:

1.	Jméno a příjmení žadatele:
2.	Narozen/a (den, měsíc, rok, místo):
3.	Adresa bydliště, PSČ:
4.	Telefon: _____ E-mail: _____
5.	Příspěvek na péči: Přiznán stupeň: I. 880,-- Kč II. 4.400,-- Kč III. 8.800,-- Kč IV. 13.200,-- Kč
6.	Uveďte důvody, proč jste se rozhodl/a nastoupit do domova pro osoby se zdravotním postižením?
7.	Kontaktní osoba: Jméno a příjmení:
	Adresa:

	<p>O přijetí žádosti budete písemně informován/a.</p> <p>.....</p> <p style="text-align: center;">vlastnoruční podpis žadatele nebo opatrovníka</p> <p>V Dne</p>
--	--

12.	K žádosti přiložte dle zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách , §91 odstavec 4 – posudek registrujícího poskytovatele zdravotních služeb v oboru všeobecné praktické lékařství o zdravotním stavu.
------------	---