

ŽÁDOST O POSKYTOVÁNÍ SOCIÁLNÍ SLUŽBY

Sociálně terapeutické dílny

Dílna u Markétky

ŽADATEL

Jméno a příjmení:

Datum narození:

Trvalé bydliště:

Přechodné bydliště (Středisko/domácnost ICHP):
.....

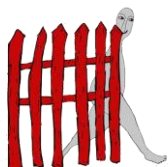
Telefon, email:

Důvod, proč chce uživatel využívat sociální službu Sociálně terapeutické dílny – Dílna u Markétky:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Využíval uživatel v minulosti sociální službu Sociálně terapeutické dílny – Dílna u Markétky
nebo obdobnou službu?

ANO – NE



OPATROVNÍK ŽADATELE/ZÁKONNÝ ZÁSTUPCE

Jméno a příjmení:

Datum narození:

Trvalé bydliště:

Přechodné bydliště:

Doručovací adresa:

Telefon, email:

Prohlášení žadatele (opatrovníka, zákonného zástupce):

Prohlašuji, že veškeré údaje v žádosti o poskytování sociální služby jsou pravdivé. Jsem si vědom/a toho, že nepravdivé údaje by měly za následek neuzavření smlouvy o poskytnutí sociální služby nebo její výpověď.

V dne

Podpis žadatele nebo zákonného zástupce, opatrovníka.

Žádost zasílejte na adresu:

Integrované centrum pro osoby se zdravotním postižením Horní Poustevna
Horní Poustevna čp. 40
407 82 Dolní Poustevna

popřípadě můžete zaslat žádost prostřednictvím emailu:

info@ichp.cz

nebo datové schránky: bvzyjve