**Žádost o poskytnutí ambulantní služby v Centru denních služeb Další cesta**

**Žadatel/ka:**

Jméno, příjmení, titul: …………………………………………………………………………………………..

Datum narození: ……………………………………………………………………………………………………

Bydliště: ………………………………………………………………………………………………………………..

**Zastoupení žadatele opatrovníkem (případně jinou formou zastoupení na základě usnesená soudu)**

Jméno a příjmení: ………………………………………………………………………………………………….

Funkce/vztah: ……………………………………………………………………………………………………….

**Kontakt na žadatele/ opatrovníka**

Telefon: ………………………………………… email: …………………………………………………………

**Důvody podání žádosti:**

**Dále péči zajišťuje:**

**Příspěvek na péči:**

Pobírám nepobírám je v řízení

**Osobní cíl:**

Individuální plán služby (co bych chtěl/a, čas, četnost, rozsah):

**Omezení soběstačnosti:**

(dle sdělení žadatele/ky, popř. osoby blízké)

**Zahájení poskytování sociální služby od:** ………………………………………………………..

CDS Další cesta zpracovává osobní údaje v souladu s požadavky Nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) č 2016/679 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů a o zrušení směrnice 95/46/ES (obecné nařízení o ochraně osobních údajů), dále jen „GDPR“.

Datum podání žádosti: ………………………………………………………………………………..

Podpis žadatele/ky: ……………………………………………………………………………………

Podpis zástupce žadatele/ky: ……………………………………………………………………..

-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Vyplní organizace:

Přijato dne:

Č.j.: podpis ředitelky: