

Příloha č. 1 – Žádost o poskytování sociální služby

Zájem o poskytování sociální služby:	
<input type="checkbox"/> Sociálně terapeutické dílny <input type="checkbox"/> Domov pro osoby se zdravotním postižením <input type="checkbox"/> Chráněné bydlení <input type="checkbox"/> Týdenní stacionář	
Zájemce o službu	
Jméno a příjmení:	
Datum narození:	
Adresa bydliště:	
Místo současného pobytu:	
Telefon:	
Email:	
Kontaktní osoba	
Jméno a příjmení:	
Telefon:	
Email:	
Zástupce¹	
Jméno a příjmení:	
Telefon:	

¹ Vyplňte v případě, že je zájemce omezen ve svéprávnosti, má-li zákonného zástupce nebo zmocněnce

Email:	
Popis sociální situace	
Očekávání od sociální služby	
Další informace, které chcete sdělit	
Souhlas s předáním informací	
<input type="checkbox"/> Souhlasím s předáním osobních údajů Středočeskému kraji do Krajského informačního systému o sociálních službách za účelem koordinace vyřízení této žádosti.	
<input type="checkbox"/> Souhlasím s předáním osobních údajů obecnímu úřadu obce s rozšířenou působností, ve které bydlím, za účelem provedení sociálního šetření pro posouzení této žádosti v místě mého bydliště.	
<input type="checkbox"/> Souhlasím s předáním informací Středočeskému kraji a dalším poskytovatelům, ke kterým jsem si podal žádost o poskytování sociální služby, zjištěných v rámci sociálního šetření provedeného pro posouzení této žádosti do Krajského informačního systému o sociálních službách za účelem koordinace jejího vyřízení.	
Datum a podpis	