

ŽÁDOST O PŘIJETÍ

Denní centrum služeb

Příjmení, jméno: _____

Datum narození _____

Trvalé bydliště _____

Tel. kontakt _____

Místo současného pobytu, je-li odlišné od trvalého bydliště, vč. tel. kontaktu:

| ŽADATEL NENÍ SCHOPEN ZE ZDRAVOTNÍCH DŮVODŮ SÁM JEDNAT, PROTO VE VĚCI PODÁNÍ ŽÁDOSTI JEJ ZASTUPUJE A JEDNÁ: | | |
|---|-------------------------|-----------------------------|
| <i>Jméno a příjmení</i> | <i>Vztah k žadateli</i> | <i>Adresa, tel. kontakt</i> |
| | | |

Prohlášení žadatele (zástupce):

Prohlašuji, že veškeré údaje uvedené v této žádosti jsou pravdivé.

Vyplněním a podpisem této žádosti beru na vědomí, že Sociální služby Karviná, příspěvková organizace, Sokolovská 1761/36, 735 06 Karviná – Nové Město, IČO: 70997136, coby správce osobních údajů, zpracovává uvedené osobní údaje, a to za účelem a po dobu zpracování nezbytném pro splnění smlouvy dle čl. 6 odst. 1 písm. b) Obecného nařízení Evropského parlamentu a rady EU 2016/679 ze dne 27. 4. 2016 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů a o zrušení směrnice 95/46/ES.

V _____ dne _____

Podpis zájemce (opatrovníka): _____

Přílohy k žádosti: lékařský posudek