

ŽIADOSŤ o umiestnenie do denného stacionára pre dospelých	DS sv. Kamila	Občiansky preukaz			
	Matúšovská 474	Číslo	Séria		
	02721 Žaškov				
1. Žiadateľ:					
priezvisko (rodné meno)		meno			
2. Narodný:					
deň, mesiac, rok		mesto	okres		
3. Bydlisko:		PSČ:			
4. Štátna príslušnosť:		Národnosť:			
5. Rodinný stav:					
(slobodný/á, ženatý, vydatá, rozvedený/á, ovdovený/á, žije s druhom, s družkou)					
6. Pôvodné povolanie:		Posledné zamestnanie:			
7. Osobné záľuby, aktivity, ktorým sa chce žiadateľ v dennom stacionári venovať:					
8. Ak je žiadateľ dôchodca – druh dôchodku:		Mesačne v €k:			
Číslo rozhodnutia:					
9. Osoby žijúce v spoločnej domácnosti: (manžel/ka, rodičia, deti, vnuci, zat', nevesta)					
Meno a priezvisko	Príbuzenský pomer k žiadateľovi	Rok narodenia	Stav	Počet nezaopatrených detí	Zamestnanie, adresa zamestnávateľa
10. Prečo rodinní príslušníci nemôžu sami opatrovať žiadateľa?					
11. Kontaktná osoba:					
Meno a priezvisko:					
Presná adresa:			Telefón domov:		

12. Požadovaný nástup do stacionára:

od:do:

13. Vyhlásenie žiadateľa (zákonného zástupcu, opatrovníka):

Súhlas so spracovaním osobných údajov: v zmysle § 7 zákona NR SR č. 428/2002 Z. z. o ochrane osobných údajov v znení neskorších predpisov vyhlasujem, že súhlasím so spracovaním mojich osobných údajov uvedených v tejto žiadosti.

Tento súhlas na spracovanie osobných údajov sa poskytuje na dobu neurčitú a môže byť kedykoľvek odvolaný.

Vyhlasujem, že všetky údaje v tejto žiadosti som uviedol/la podľa skutočnosti. Som si vedomý/a toho, že nepravdivé údaje by mali za následok požadovanie náhrady vzniknutej škody, prípadne ukončenie pobytu v DD.

V

dňa:

Telefón:

Čitateľný vlastnoručný podpis žiadateľa
(zákonného zástupcu, opatrovníka)

Príloha:

- Potvrdenie poskytovateľa zdravotnej starostlivosti o nepriaznivom zdravotnom stave fyzickej osoby
- Rozhodnutie o dôchodky