



Denní centrum Žirafa z.s., Gagarinova 506/20, 360 01 Kralovy Vary - Drahovice

Žádost o poskytnutí sociální služby v Denním centru Žirafa, z.s.

Tato žádost je pro budoucí soc.sloužby, které vzniknou v Karlových Varech - Bohaticích

Týdenní stacionář pondělí až pátek

Ambulantní sociální služba od 7:30 do 16:00

žádost do budoucna

aktuální žádost *)

Žadatel:

jméno příjmení

Datum narození:

Den, měsíc, rok

místo narození

Trvalé bydliště

(ulice, číslo popisné, obec, PSČ)

Zákonní zástupci

Matka : _____

Telefonický kontakt: _____ E-mail: _____

Otec : _____

Telefonický kontakt: _____ E-mail: _____

Opatrovník : _____
Telefonický kontakt: _____ E-mail: _____

Uveďte důvod, proč potřebujete využívat naši sociální službu? ----- _____ _____
--

Co od poskytovatele soc. služby očekáváte? Jakým způsobem Vám může soc. služba v životě pomoci? _____ _____ _____ _____ -

Prohlašuji, že jsem veškeré údaje v této žádosti uvedl/a pravdivě. Jsem si vědom/a toho, že nepravdivé údaje by měly za následek vyřazení žádosti z evidence žadatelů o přijetí do Denního centra Žirafa. Zároveň se zavazuji bez odkladu informovat Denní centrum Žirafa o změnách rozhodných pro vedení žádosti v evidenci žadatelů.

Vdne.....

.....
Podpis zák. zástupce/opatrovníka

*) zaškrtněte Vámi zvolenou možnost