



CHARITA KRNOV
Hlubčická 3
794 01 Krnov

ŽÁDOST

O POSKYTOVÁNÍ CHARITNÍ PEČOVATELSKÉ SLUŽBY (CHPS)

dle §40 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů

OSOBNÍ ÚDAJE ŽADATELE:

Jméno a příjmení, titul:.....Datum narození:.....

Adresa trvalého bydliště:.....PSČ:.....

Adresa současného pobytu:.....PSČ:.....

Telefon:.....E-mail:.....

KONTAKTNÍ OSOBA ŽADATELE

(žadatel vyplňuje na základě vlastního přání a se souhlasem uvedených osob)

Jméno a příjmení, titul:.....

Vztah k uživateli:.....

Bydliště:.....

Telefon:.....E-mail:.....

DŮVOD PODÁNÍ ŽÁDOSTI O CHPS

(proč potřebujete pečovatelskou službu, s čím potřebujete pomoci, jaké činnosti požadujete po CHPS, jak často)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Prohlášení žadatele:

- Souhlasím s tím, že mě sociální pracovnice Charity Krnov navštíví v mém bydlišti za účelem provedení sociálního šetření;
- Potvrzuji, že veškeré údaje v této žádosti jsou pravdivé a úplné.

Zájemce o Charitní pečovatelskou službu bere na vědomí, že Charita Krnov zpracovává Vaše osobní údaje uvedené v žádosti.

- do uzavření Smlouvy o poskytování sociální služby;
- nanejvýš do 3 měsíců od podání žádosti, poté dojde k anonymizaci údajů.

v.....dne.....

.....

podpis žadatele

(níže vyplňuje poskytovatel):

žádost zaevidována dne:.....číslo žádosti:.....

.....

podpis pracovníka poskytovatele