**Obec Dolní Újezd**

Dolní Újezd 281, 569 61

tel.: 461 632 822, mail: obec@dolniujezd.cz

**Žádost o přijetí do Domu s pečovatelskou službou v Dolním Újezdě**

**Žadatel:**

Jméno a příjmení: ……………………………………………………………………….

Datum a místo narození: ………………………….……………………………………..

Trvalé bydliště: ………………………………………………………………………….

Rodinný stav: ……………………………………………………………………………

Telefon / mail: ……………………………………………….………………...………..

Nejbližší osoba: vztah k žadateli, jméno, příjmení a telefonní kontakt / mail:

……………………………………….………………………………………………......

**Žadatel prohlašuje, že jeho fyzický ani psychický stav nevyžaduje komplexní péči.**

Poživatel důchodu: starobní\* invalidní\* ***\*nehodící se škrtněte***

**Zdravotní stav:**

* využívám služeb charity ano\*  ne\*
* plně soběstačný ano\*  ne\*
* pohybové potíže ano\*  ne\*
* jiné zdravotní potíže ano\*  ne\*  ***pokud ano, uveďte jaké:***

……………………………………………………………………………………...……

……………………………………………………………………………………...……

Kuřák ano\*  ne\*

Domácí zvíře ano\*  ne\*

*Obec Dolní Újezd zpracovává osobní údaje v souladu s požadavky Nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) č. 2016/679 ze dne 27. dubna 2016 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů a o zrušení směrnice 95/46/ES (obecné nařízení o ochraně osobních údajů nebo také GDPR).*

………………………. ………………………………… *datum podpis žadatele*

Datum přijetí žádosti: ……………..…………..

Razítko a podpis pracovníka OÚ Dolní Újezd ………………………………………