**Formuláře azylové domy:**

**ŽÁDOST O SOCIÁLNÍ SLUŽBU – AZYLOVÉ DOMY**

|  |
| --- |
| Datum podání žádosti /vyplňuje pracovník/: |
| **Žadatel: ................................................... ...........................................................** **jméno příjmení** |
| **Datum narození:** |
| **Trvalé bydliště:****Kontaktní telefon:**  |
| **Požadovaný termín poskytnutí služby: od do**  |
| **Nezletilé děti, které budou službu využívat společně s Vámi:****1. .......................................................................................... ............................................** **jméno, příjmení datum narození****2. .......................................................................................... .............................................** **jméno, příjmení datum narození** |
| **Jaké problémy v současné době řešíte a co od požadované služby očekáváte?****......................................................................................................................................................****......................................................................................................................................................****.......................................................................................................................................................****.......................................................................................................................................................****.......................................................................................................................................................** |
| **Jakým způsobem Vám může naše služba pomoci?****......................................................................................................................................................****......................................................................................................................................................****.......................................................................................................................................................****.......................................................................................................................................................****Jakým způsobem chcete dále svou situaci řešit?****......................................................................................................................................................****......................................................................................................................................................****......................................................................................................................................................****......................................................................................................................................................****......................................................................................................................................................** |
| Zákonný zástupce žadatele, je-li žadatel zbaven nebo omezen ve způsobilosti k právním úkonům je:..................................................................................................................................................jméno, příjmení..................................................................................................................................................adresa, telefonustanovený dle Listiny o ustanovení opatrovníka č.j. .........................................ze dne ............................................rozhodnutí soudu o zbavení nebo omezení ve způsobilosti k právním úkonům:rozhodnutí soudu v ............................................., ze dne ................................čj. ...................  |
| **Prohlášení žadatele:****Prohlašuji, že veškeré mnou uvedené údaje odpovídají skutečnosti.****Dávám tímto souhlas ke shromažďování a zpracování osobních a citlivých údajů uvedených v této žádosti.****V Praze dne Podpis žadatele:** |

**ŽÁDOST O PRODLOUŽENÍ POSKYTOVÁNÍ SOCIÁLNÍ SLUŽBY – AZYLOVÉ DOMY**

|  |
| --- |
| Datum podání žádosti /vyplňuje pracovník/: |
| **Žadatel: ................................................... ...........................................................** **jméno příjmení** |
| **Datum narození:** |
| **Trvalé bydliště:****Kontaktní telefon:**  |
| **Požadovaný termín poskytnutí služby: od do**  |
| **Osobní cíl pro další období:** |
| **V Praze dne podpis:** |