

|                                                                                                                 |                  |                             |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|-----------------------------|
|  Oblastní charita<br>Pardubice | Žádost o přijetí | Strana 1 z 3<br>Vydání: 1.0 |
|                                                                                                                 | AOS-S-05-P-01    | Účinnost od: 1. 2. 2020     |

## Žádost o přijetí

do ambulantní formy sociální služby Charitní odlehčovací služby  
Červánky Oblastní charity Pardubice

|                                                                                                                                                              |                |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|
| <b>1. Zámce o službu:</b>                                                                                                                                    |                |
| .....<br>příjmení (u žen též rodné příjmení)                                                                                                                 | .....<br>jméno |
| <b>2. Narozen:</b>                                                                                                                                           |                |
| .....<br>den, měsíc, rok                                                                                                                                     | .....<br>místo |
| <b>3. Trvalé bydliště:</b>                                                                                                                                   |                |
| .....<br>ulice, č. p., obec, PSČ                                                                                                                             |                |
| .....<br>kontaktní údaje - telefonní číslo zájemce, e-mailová adresa                                                                                         |                |
| <b>4. Adresa, na které se zájemce t. č. zdržuje, příp. adresa, kam je možné zasílat poštu</b><br>(nevplňuje se v případě, že je shodná s trvalým bydlištěm): |                |
| .....<br>ulice, č. p., obec, PSČ                                                                                                                             |                |
| <b>5. Termín*:</b>                                                                                                                                           |                |
| a) konkrétní datum/data .....                                                                                                                                |                |
| b) libovolně dle volné kapacity/upřesněno bude později                                                                                                       |                |
| *vyberte vhodnou variantu                                                                                                                                    |                |

6. **Opatrovník** (rozhodl-li soud o jeho ustanovení), případně jiná forma zastoupení v souladu s občanským zákoníkem:

.....  
příjmení.....  
jméno.....  
bydliště – ulice, č.p., obec, PSČ.....  
kontakt (telefon, e-mail)

7. **Prohlášení zájemce o službu** (soudem ustanoveného opatrovníka):

Prohlašuji, že veškeré údaje v této žádosti jsem uvedl pravdivě.

Zavazuji se bez odkladu informovat Charitní odlehčovací službu Červánky o změnách rozhodných pro přijetí.

Beru na vědomí, že v případě neuzavření smlouvy o poskytování sociální služby, budou poskytnuté materiály pro účely přijetí do Charitních odlehčovacích služeb Červánky zaslány na uvedenou adresu v odst. 4 popř. 3.

V .....

Dne: .....

.....  
vlastnoruční podpis zájemce o službu (opatrovníka, zástupce)

**Odpovědné osoby pro jednání v Charitních odlehčovacích službách Červánky jsou vedoucí a sociální pracovníci (bližší údaje viz [pardubice.charita.cz](http://pardubice.charita.cz)) - tel.: 730 549 252**

**K žádosti přiložte:**

- Aktuální vyjádření lékaře o zdravotním stavu
- Rozhodnutí soudu o ustanovení opatrovníka, případně o schválení jiných forem zastoupení (bylo-li takové rozhodnutí vydáno)
- Podepsaný souhlas se zpracováním poskytnutých údajů

**Informace o dalším postupu:**

Po obdržení žádosti Vás budou kontaktovat pracovníci Charitních odlehčovacích služeb Červánky za účelem dohodnutí termínu sociálního šetření. Následně bude žádost dle interních předpisů posouzena a o výsledku posouzení Vás budou odpovědní pracovníci písemně informovat.

|                                                                                                                 |                         |                                    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|------------------------------------|
|  Oblastní charita<br>Pardubice | <b>Žádost o přijetí</b> | Strana 3 z 3<br>Vydání: <b>1.0</b> |
|                                                                                                                 | <b>AOS-S-05-P-01</b>    | Účinnost od: <b>1. 2. 2020</b>     |

**Záznamy Charitních odlehčovacích služeb Červánky:**