

## ŽÁDOST O POSKYTOVÁNÍ TERÉNNÍ ODLEHČOVACÍ SOCIÁLNÍ SLUŽBY

### ŽADATEL

Příjmení a jméno: .....

Datum narození: ..... Rodné číslo: ..... Pojišťovna: .....

Trvalý pobyt: .....

### ZÁKONNÝ ZÁSTUPCE – vztah k žadateli .....

Příjmení a jméno: .....

Trvalý pobyt: .....

Trvalý pobyt: .....

Telefon, mobil: ..... E-mail: .....

### DALŠÍ KONTAKTNÍ OSOBA – vztah k žadateli .....

Příjmení a jméno: .....

Trvalý pobyt: .....

Trvalý pobyt: .....

Telefon, mobil: ..... E-mail: .....

### PŘÍSPĚVEK NA PÉČI

- NE  Zažádáno o PNP – kdy? .....
- ANO – stupeň .....  Zažádáno o změnu výše PNP – kdy? .....

### S čím potřebujete pomoci, jaké služby potřebujete od odlehčovací služby zajistit?

#### Jaké máte požadavky a cíle?

#### Jaké zlepšení svojí situace očekáváte?

(prosím popište)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



