

Institut Krista velebného
Bílá Voda 81
790 69

Žádost o umístění v Domě S.M.Stanislavy Ernstové v Bílé Vodě

Jméno a příjmení žadatele: _____

Datum narození: _____ místo nar. _____ rodné čís.: _____

Adresa trvalého bydliště: _____

Adresa skutečného bydliště: _____

_____ rodinný stav: _____

Příspěvek na péči, stupeň _____

Nejbližší příbuzní - Kdo má být informován o změně mého zdravotního stavu, popř. úmrtí:

Jméno a příjmení	příbuzenský poměr	adresa	telefon
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

Je-li žadatel zbaven způsobilosti k právním úkonům - jméno a adresa zákonného zástupce.
(nutno přiložit kopii rozhodnutí soudu o zbavení způsobilosti a určení opatrovníka)

Prohlašuji, že veškeré údaje v této žádosti jsem uvedl(a) pravdivě. Jsem si vědom(a), že
nejpozději do 8 dnů jsem povinen ohlásit změny, které v uvedených údajích nastaly.

Datum: _____
V

podpis žadatele (opatrovníka)

Přílohy:

- u žadatele zbaveného způsobilosti k právním úkonům - rozhodnutí soudu o zbavení způsobilosti k právním úkonům a určení opatrovníka
- vyjádření lékaře (viz příloha)