



Sociální služba: Denní stacionář

ŽÁDOST O DENNÍ STACIONÁŘ

JMÉNO, PŘÍJMENÍ ZÁJEMCE:

DATUM NAROZENÍ:

BYDLIŠTĚ:

SKUTEČNÝ POBYT (POKUD SE LIŠÍ OD TRVALÉ ADRESY POBYTU):

TELEFON/MOBIL:

EMAIL:

KONTAKTNÍ OSOBA, KTEROU JE MOŽNÉ KONTAKTOVAT V SOUVISLOSTI S POSKYTOVÁNÍM SLUŽBY
DENNÍHO STACIONÁŘE*:

JMÉNO, PŘÍJMENÍ:

VZTAH K UŽIVATELI:

TELEFON/MOBIL:

EMAIL:

PROVOZNÍ DOBA DENNÍHO STACIONÁŘE: PONDĚLÍ AŽ PÁTEK OD 7:00 DO 19:00 HODIN

Požadovaný rozsah poskytované služby (PONDĚLÍ–PÁTEK 7:00-19:00h) – prosíme označte:

PONDĚLÍ

ÚTERÝ

STŘEDA

ČTVRTEK

PÁTEK

Sociální služby města Brandýs nad Labem – Stará Boleslav, IČO 08592241, se sídlem Martinovská 940/26, 250 01 Brandýs nad Labem – Stará Boleslav, bude v souvislosti s žádostí o poskytování sociálních služeb Denního stacionáře, zpracovávat osobní údaje uvedené v tomto dotazníku. Osobní údaje budou zpracovávány za účelem vedení povinné evidence podle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Pro tento účel budou osobní údaje uchovávané po dobu 5 let, pokud nebude zahájeno poskytování služeb. Dále budou osobní údaje zpracovávány pro účely posouzení, zda bude žadateli služba poskytnuta, a pro jeho následné kontaktování. Žadatel bude zařazen do seznamu žadatelů. V případě, že nebude poskytování služby



**Sociální služby města Brandýs nad Labem – Stará Boleslav,
příspěvková organizace, Martinovská 940/26, 250 01 Brandýs nad Labem – Stará Boleslav**

zahájeno bezprostředně po podání žádosti, bude žadatel jednou ročně kontaktován, zda si přeje nadále být veden v seznamu.

*Žadatel prohlašuje, že výše uvedená kontaktní osoba je informována o skutečnosti, že její osobní údaje jsou součástí žádosti o službu a souhlasí s jejich použitím pro účel kontaktování její osoby ze strany Sociálních služeb města Brandýs nad Labem – Stará Boleslav, zejména pokud jde o vyřízení termínu sociálního šetření, projednání smluvních ustanovení, domluvení termínu zahájení služby, oboustranného předávání následných informací v souvislosti se zavedenou službou (tj. před uzavřením příp. smlouvy apod.).

SDĚLENÍ ZÁJEMCE:

Dne:

Podpis zájemce:

Vyplní příjemce žádosti – Sociální služba města Brandýs nad Labem-Stará Boleslav –Denní stacionář

EVIDENČNÍ ČÍSLO ŽÁDOSTI:

ŽÁDOST PŘIJATA DNE:

ŽÁDOST PŘIJAL: