



Vyplňuje DPS:

Datum doručení:

Číslo jednací:



**Charita Konice**  
**Zahradní 690**  
**798 52 Konice**

**Dům pokojného stáří**  
**Bohuslavice E9**  
**798 56 Bohuslavice**  
**582 383 505**  
**dps.bohuslavice@konice.charita.cz**

### Žádost o umístění do DPS Bohuslavice

Žadatel: .....		
titul      jméno      příjmení      rodné příjmení		
Narozen: .....		
den, měsíc, rok      místo		
Bydliště: .....		
PSČ: .....		
Příspěvek na péči: ANO / NE		
Čím odůvodňujete nutnost Vašeho umístění v DPS Bohuslavice? ..... ..... ..... ..... .....		
Nejbližší příbuzní		
Jméno a příjmení	Trvalé bydliště	telefon
Uved'te důvod, proč o Vás nemohou pečovat Vaši rodinní příslušníci. ..... ..... ..... .....		

Máte-li zákonného zástupce z důvodu omezení svéprávnosti, uveďte jeho jméno a adresu (nutno přiložit kopii rozhodnutí soudu o omezení svéprávnosti a usnesení soudu o ustanovení opatrovníka).

.....  
.....

Prohlášení žadatele:

Souhlasím s tím, aby Dům pokojného stáří Bohuslavice (dále jen DPS) zpracovával tyto mnou poskytnuté osobní údaje pro potřeby spojené s evidencí mé Žádosti o umístění v DPS.

Osobní údaje poskytnuté v této žádosti jsou zpracovávány v souladu se zákonem č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů.

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

.....  
podpis žadatele

V ..... dne.....

Vyplní DPS Bohuslavice:

Žádost o umístění do DPS byla zapsána do evidence žadatelů dne:.....

Písemně žadatel informován dne: .....

.....  
podpis sociálního pracovníka DPS

Přílohy k žádosti:

1. U žadatele s omezenou svéprávností - kopii rozhodnutí soudu o omezení svéprávnosti a usnesení soudu o ustanovení opatrovníka.
2. Vyjádření lékaře o zdravotním stavu žadatele o umístění do DPS Bohuslavice.