

Kontaktní osoba: Mgr. Petra Čuprová

Email: cuprova@sdruzenitulipan.cz

Zjištění předběžného zájmu o poskytnutí služby v Chráněném bydlení TULIPAN

Jméno a příjmení žadatele		
Datum narození		
Nynější místo pobytu		
Omezení svéprávnosti	Ano	Ne
Příspěvek na péči	Ano I. II. III. IV.	Ne Bylo požádáno dne:
Žadatel pobírá příjmy		
Kontakt na žadatele	Tel:	Email:
Další		

Souhlas žadatele se zpracováním osobních údajů.

Poskytuji své osobní a citlivé osobní údaje (zejména zdravotní údaje) a souhlasím s jejich zjišťování a zpracováním v Chráněném bydlení TULIPANU v rozsahu potřebném pro mou spolupráci.

Tímto prohlašuji, že bych měl zájem o poskytnutí sociální služby v Chráněném bydlení TULIPANU.

Prohlašuji, že moje diagnóza spadá do následujících klasifikací nemocí:

F00-F09 Organické duševní poruchy včetně symptomatických poruch
F20-F29 Schizofrenie, poruchy schizotypální a poruchy s bludy
F30-39 Afektivní poruchy (poruchy nálad)
F40-F48 Neurotické, stresové a somatoformní poruchy
F70-F79 Mentální retardace
F80-F89 Poruchy psychického vývoje

Prohlašuji, že údaje v žádosti jsou pravdivé.

V Liberci dne

Podpis žadatele