

# O B E C N Í   Ú Ř A D   V Á Ž A N Y

PSČ 687 37, tel. 572 593 246, e-mail: [ou-vazany@mybox.cz](mailto:ou-vazany@mybox.cz)

## Ž Á D O S T

o umístění do Domu s pečovatelskou službou ve Vážanech

Příjmení a jméno žadatele \_\_\_\_\_

Bydliště žadatele \_\_\_\_\_

Rodné číslo \_\_\_\_\_ Číslo obč.průkazu \_\_\_\_\_

Datum a místo narození \_\_\_\_\_

Rodinný stav \_\_\_\_\_ Druh důchodu \_\_\_\_\_

Žadatel bydlí / ve vlastním domě, v podnájmu, u příbuzných, s rodinou,  
osaměle / +

Kdo má být informován o vážném onemocnění nebo úmrtí žadatele, bude-li do  
DPS přijat.

Jméno a příjmení \_\_\_\_\_

Přesná adresa \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

Zdůvodnění žádosti : \_\_\_\_\_

Služby požadované po pečovatelce : \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_ Vlastnoruční podpis : \_\_\_\_\_

Přílohy: 1/ vyjádření ošetřujícího nebo odborného lékaře

2/ fotokopie důchodového výměru nebo potvrzení o výši důchodu poštovním úřadem