

A1



Žádost o přijetí

Aktualizace: 30.1. 2026

Žádost o přijetí

Služba: *

☐ Domov pro seniory

☐ Domov se zvláštním režimem

ŽADATEL:

JMÉNO A PŘÍJMENÍ ŽADATELE, TITUL:

DATUM NAROZENÍ:

STÁTNÍ OBČANSTVÍ:

ADRESA TRVALÉHO BYDLIŠTĚ:

ADRESA SOUČASNÉHO POBYTU:

TELEFON, EMAIL:

OMEZENÍ SVÉPRÁVNOSTI (*včetně přiložení rozhodnutí soudu*):

☐ NE

☐ ANO – rozsah/oblast omezení svéprávnosti.....

.....

ZÁSTUPCE, OPATROVNÍK (ÚŘEDNĚ URČENÝ):

JMÉNO A PŘÍJMENÍ:

ADRESA:

TELEFON / EMAIL:

ODŮVODNĚNÍ ŽÁDOSTI (POPIS NEPŘÍZNIVÉ SITUACE):

.....

.....

.....

.....

A1



Žádost o přijetí

Aktualizace: 30.1. 2026

KONTAKTNÍ OSOBA/ZÁKONNÝ ZÁSTUPCE:

JMÉNO A PŘÍJMENÍ:

DATUM NAROZENÍ:

VZTAH K ŽADATELI:

KONTAKTNÍ ADRESA:

TELEFON:

E-MAIL:

Prohlašuji, že veškeré údaje v této žádosti jsem uvedl pravdivě. Jsem si vědom/a toho, že nepravdivé údaje by měly za následek případné požadování náhrady vzniklé škody, nepřijetí do zařízení nebo propuštění ze zařízení. S poskytnutými osobními údaji zájemce o sociální službu bude nakládáno v souladu se zák. 110/2019 Sb., o ochraně osobních údajů, ve znění pozdějších předpisů a budou využity jen pro účel posouzení žádosti a případné sestavení smlouvy o poskytování sociální služby související s pobytem v Domov Pardubice, s.r.o. V případě, že Žádost nebude vyřízena kladně, bude dokument skartován.

PODPIS ŽADATELE:

PODPIS KONTAKTNÍ OSOBY/ZÁKONNÉHO ZÁSTUPCE:

DNE:.....

K žádosti přiložte:

Rozhodnutí o výši aktuálního příspěvku na péči (*týká se pouze služby DS, DZR*)

Vyjádření praktického lékaře o aktuálním zdravotním stavu žadatele

Životní příběh – krátký životopis

[VŠECHNY TYTO FORMULÁŘE JE MOŽNÉ ZASLAT NA EMAL: socialni.pardubice@seniorgarden.cz](mailto:socialni.pardubice@seniorgarden.cz)