



Kontaktní formulář zájemce o odlehčovací službu

Osobní údaje zájemce (dítěte)	
Jméno a příjmení:	
Datum narození:	

Osobní údaje zákonného zástupce	
Jméno a příjmení:	
Trvalé bydliště:	
Telefon:	
E-mailová adresa:	
Vztah k dítěti:	

Doplňující informace	
Potíže vyplývající ze zdravotního postižení	

Požadavky na službu	
Časové požadavky: (denně, týdně, měsíčně, přibližně kolik hodin)	
Očekávání od služby:	

Prohlašuji, že všechny uvedené údaje jsou pravdivé a souhlasím s tím, aby tyto údaje byly zařazeny do evidence zájemců o Odlehčovací službu poskytovanou Centrem FILIPOVKA Klubu „Hornomlýnská“ a dále pak zpracovávány pro potřeby odlehčovací služby.

V Praze dne.....

podpis.....

*Doklad zpracoval(a): Mgr. Klára Höslová – vedoucí odlehčovací služby
Platný od: 1.12.2010*