

**ŽÁDOST O POSKYTOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB**

 **STROOM DUB o.p.s.**

Jméno a příjmení:

Datum narození:

Trvale bytem:

Tel. kontakt – osobní:

Tel. kontakt – rodina:

Zákonný zástupce: ANO / NE (rodič, opatrovník ustanoven soudem)

Jméno a příjmení:

Trvale bytem:

Tel. kontakt:

Žádám o službu: Sociálně terapeutická dílna

 Sociální rehabilitace

Předpokládaný datum nástupu do sociální služby:

Podpis žadatele dne Podpis opatrovníka dne