

DCHB - Oblastní charita Znojmo  
**Domov pro matky a otce v tísní Znojmo**  
Mašovická 12, 669 02 Znojmo

Číslo jednací:

### Žádost o poskytování sociální služby

<b>Jméno, příjmení žadatele:</b>
<b>Datum narození:</b>
<b>Trvalé bydliště:</b>
<b>Doručovací adresa pro sdělení k podané žádosti:</b>
<b>Rodinný stav:</b> <input type="checkbox"/> vdaná <input type="checkbox"/> ženatý <input type="checkbox"/> svobodna/ý <input type="checkbox"/> rozvedená/ý
<b>Tel. kontakt:</b>
<b>Požadovaný termín nástupu:</b>
<b>Popis nepříznivé soc. situací se ztrátou bydlení:</b> ..... ..... ..... .....
<b>Potřeby, při kterých potřebujete podporu (zaškrtnete):</b> <ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> Bydlení</li><li><input type="checkbox"/> Práce</li><li><input type="checkbox"/> Vyřízení soc. dávek, hospodaření s financemi</li><li><input type="checkbox"/> Péče o dítě</li><li><input type="checkbox"/> Řešení dluhu</li><li><input type="checkbox"/> Jiné.....</li></ul> .....

## Děti

Jméno, příjmení	Datum narození	Bydliště

Dítě svěřeno do péče:  ANO       NE

**Žadatel bere na vědomí:**

- 1. O případném kladném vyřízení žádosti budete telefonicky vyrozuměni. Přijetí k poskytování sociální služby je možné v pracovní dny v době od 7.00 hod. do 14.00 hod. V případě, že žádosti o poskytnutí sociální služby, nebude z důvodu nedostatečné kapacity domova vyhověno do šesti měsíců ode dne podání žádosti, bude žádost odmítnuta.**
- 2. V případě, že o službu budete mít i nadále zájem, musíte si podat novou žádost.**
- 3. Žadatel dává souhlas podle zák. č. 110/2019 Sb., o zpracování osobních údajů.**

Ve Znojmě dne:

-----  
Podpis žadatele

**Vyjádření sociální pracovníce Domova pro matky a otce v tísní ve Znojmě:**

.....  
.....  
.....

Žádost byla doručena:

- Osobně
- E-mailem
- Poštou

Rozhodnutí vedoucí Domova pro matky a otce v tísní ve Znojmě:

Zaregistrovaná žádost dne: