

**POŽADAVEK O ZAŘAZENÍ DO POŘADNÍKU
DĚTSKÁ SKUPINA - JESLIČKY
ve formě SLUŽBY PÉČE PRO DĚTI OD 18 MĚSÍCŮ DO 3 LET VĚKU
V DENNÍM REŽIMU**

Centrum pro zdravotně postižené děti a mládež - SRDÍČKO
Revoluční 1845/30, 1846/32, 412 01 Litoměřice, IČO 708541654

Den podání požadavku (vyplní zařízení)

Dítě

Jméno a příjmení

Datum narození

Trvale bytem

Fakticky bytem

Žadatelé o zařazení - zákonní zástupci

otec, popř. osoba odpovědná za výchovu dítěte:

Titul, jméno, příjmení

Trvale bytem

Fakticky bytem

Telefon

e-mail

Zaměstnání

matka, popř. osoba odpovědná za výchovu dítěte:

Titul, jméno, příjmení

Trvale bytem

Fakticky bytem

Telefon

e-mail

Zaměstnání

Prosíme uveďte, zda je zákonný zástupce samoživitel

ANO

NE

Prosíme uveďte důvody, pro které patří jeden ze zákonných zástupců do kategorie samoživitelů (např. rozvod, úprava poměrů, atd...):

Datum požadovaného nástupu dítěte do zařízení

Prosíme, uveďte důvody, které Vás vedou k uplatnění požadavku o přijetí do zařízení:

Zdravotní stav dítěte je dobrý

ANO

NE

částečně dobrý

V případě, že zdravotní stav dítěte není dobrý, popř. je částečně dobrý, prosím specifikujte případné zdravotní potíže:

Dítě užívá pravidelně léky		ANO		NE		NĚKDY	
Je potřeba léky užívat v době pobytu v zařízení	ANO	jaké		jak často			
	NE						
Dítě musí dodržovat dietní stravu		ANO		NE		částečně	
Uveďte dietu či omezení stravy							
Dítě má alergie		ANO		NE			
Uveďte výčet případných alergií							
V případě přijetí dítěte se zákonný zástupce zavazuje k předložení očkovacího průkazu či potvrzení od praktického lékaře o tom, že se dítě podrobilo stanoveným pravidelným očkováním nebo že je proti nákaze imunní anebo že se nemůže očkování podrobit pro trvalou kontraindikaci				ANO		NE	
V případě přijetí dítěte se zákonný zástupce zavazuje k předložení potvrzení o zdravotním stavu a souhlas se vstupem do kolektivu od ošetřujícího praktického lékaře pro děti a dorost dětí a dorost				ANO		NE	
Prohlášení zákonných zástupců o souhlasu se zpracováním osobních a citlivých údajů							
Prohlašuji, že veškeré údaje v tomto požadavku jsem uvedl(a) podle skutečnosti.							
Ve smyslu zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů ve znění pozdějších předpisů a ve smyslu akceptování nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/679 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů, souhlasím, aby osobní i citlivé údaje byly použity pro účely projednání přijetí do zařízení, popř. následně pro účely poskytování služby.							
Zavazuji se bez zbytečného odkladu nahlásit jakoukoliv změnu v rámci žádosti. Beru na vědomí, že v případě přijetí dítěte do služby je podání této žádosti nepřenosné na jiné dítě.							
Datum							
Podpis žadatele - zákonných zástupců (otce i matky!), popř. osoby odpovědní za výchovu dítěte							
Žadatel chce informovat o přijetí či nepřijetí telefonicky na čísle							
Poznámky:							
Přílohy:		Doklad totožnosti žadatele - pouze k ověření, a to v případě sepsání smlouvy o smlouvě budoucí a smlouvy o poskytování služby					