



**Dům s pečovatelskou službou  
„DPS - SENIOR“**

Bystřice 1317, 739 95 Bystřice nad Olší

## **Žádost o zavedení pečovatelské služby**

**Jméno a příjmení:**

**Datum narození:**

**Adresa trvalého  
bydliště:**

**Telefon:**

**Kontaktní osoba a  
telefon na ni:**

**Důchod:**

**Starobní**

**Invalidní**

V případě žádosti o dovoz nebo donášky oběda, není nutné vyjádření lékaře ke zdravotního stavu žadatele.

Vyjádření lékaře zda se jedná o žadatele se sníženou soběstačností a pokud ano, tak v jaké oblasti.

**Datum a podpis:**

**Datum:**

**Podpis žadatele:**