|  |
| --- |
| Žádost o příspěvek na obědy |
| pro občana obce Zbraslav |
| Poskytovatel: Obec Zbraslav, Komenského 105, Zbraslav, IČ: 00282910 |  |
| *Druh péče : příspěvek na*  ***stravování*** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Žadatel |
| **jméno a příjmení** |   |   |   |   |   |   |   |
| **datum narození** |  |  |  |  |  |  |   |
| **bydliště** |   |   |   |   |   |   |   |
| **rodinný stav** |  |  |  |  |  |  |   |
| **telefon** |   |   |   |   |   |   |   |   |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Osoba, na kterou se lze v případě potřeby obrátit\*** |
| **jméno a příjmení** |   |   |   |   |   |   |   |
| **vztah k žadateli** |  |  |  |  |  |  |   |
| **bydliště** |   |   |   |   |   |   |   |
| **telefon** |   |   |   |   |   |   |   |   |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| \* Osoba oprávněná k vyzvednutí příspěvku za žadatele: | ANO | NE |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   |   |   |  |  |   |   |   |   |
| datum |  |  | podpis žadatele |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Vyjádření lékaře k žádané službě (zdravodní stav)** |
|   |  |  |  |  |  |  |  |   |
| Na základě zdravotního stavu doporučuji - nedoporučuji \*) |   |
| přidělit příspěvek na obědy |  |  |  |  |  |   |
|   |  |  |  |  |  |  |  |   |
|   |   |   |   | datum a podpis lékaře |
| *\*) nehodící se škrtněne* |  |  |  |  |  |  |  |