**ŽÁDOST O PŘIJETÍ DO TERAPEUTICKÉ KOMUNITY SALEBRA**

JMÉNO A PŘÍJMENÍ:

DATUM NAROZENÍ:

TRVALÉ BYDLIŠTĚ:

TELEFONICKÝ NEBO JINÝ KONTAKT:

Žádám a souhlasím se zapsáním do pořadníku žadatelů.

SOUČASNOU LÉČBU V………………………..............UKONČUJI DNE………………….

**Prosíme o vyplnění i následujících otázek:**

Z jakého důvodu jste si zvolil terapeutickou komunitu Salebra?

Na čem chcete v terapeutické komunitě Salebra pracovat?

DATUM: PODPIS:

Souhlasím s poskytnutím výše uvedených osobních údajů Terapeutické komunitě Salebra, o.s. pro účely zpracování Žádosti o přijetí v pořadníku uchazečů o poskytnutí sociální služby. Tyto údaje jsou chráněny proti zneužití podle zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů ve znění pozdějších změn a dodatků.