



## DOTAZNÍK PRO ZÁJEMCE O OSOBNÍ ASISTENCI

### I. Informace o zájemci

Jméno a příjmení: ..... Telefon: .....

Rok narození: .....

Adresa: .....

Zákonný zástupce/opatrovník (jméno, kontakt, adresa):

### II. Informace o službě

**1. Kolik hodin byste chtěl/a osobní asistenci využívat: ..... hodin.**  
denně/týdně/měsíčně (popřípadě, v které dny a konkrétní hodiny)

**2. Specifikace místa výkonu služby osobní asistence (domov, škola, apod.).**

**3. Vaše představy a požadavky na výkon služby osobní asistence.**

*Prohlašuji, že veškeré údaje uvedené v žádosti o nabízenou službu jsou pravdivé a nezkreslené.*

\_\_\_\_\_  
Datum:

\_\_\_\_\_  
Podpis zájemce o službu (zástupce/opatrovníka)

**Adresa poskytovatele služby:** Ostrava, Bieblova 3, 702 00 Ostrava, Telefon: 596 115 318, [www.czp-msk.cz](http://www.czp-msk.cz)  
Opava, Liptovská 21, 747 06 Opava 6, Telefon: 553 734 109  
Frýdek-Místek, Kolaříková 653, 738 01 Frýdek-Místek, Telefon: 558 431 889  
Nový Jičín, Sokolovská 9, 741 01 Nový Jičín, Telefon: 556 709 403  
Bruntál, Dr. E. Beneše 1497/21, 792 01 Bruntál, Telefon: 554 718 068