

**Kwestionariusz zgłoszeniowy
dla osób ubiegających się o pobyt w Dziennym Domu Pomocy w Szostakowie**

Imię i nazwisko

Data urodzenia

PESEL

Adres zamieszkania

Telefon kontaktowy

Zwracam się z prośbą o skierowanie mnie do Dziennego Domu Pomocy w Szostakowie

na okres od.....

Prośbę swą motywuję faktem, iż z uwagi na swój stan zdrowia potrzebuję wsparcia

Osoba upoważniona do kontaktów:

Imię i nazwisko:.....

Stopień pokrewieństwa:.....

Telefon kontaktowy:.....

.....
data

.....
czytelny podpis