

**ŽIADOSŤ O POSKYTNUTIE**

**KRÁTKODOBEJ INTERVENČNEJ SLUŽBY**

**( KIS )**

|  |
| --- |
| **Meno a priezvisko fyzickej osoby, ktorej sa má poskytnúť KIS:** |
| **Dátum narodenia:** | **Číslo občianskeho preukazu:** |
| **Adresa trvalého****pobytu:** |  |
| **Kontaktná osoba:** |  |
| **Telefónne číslo:** |  |
| **Dátum poskytovania KIS:****(od – do)** |  |
| **Zákonný zástupca fyzickej osoby, ktorej sa má poskytovať KIS, ak nie je spôsobilá na právne úkony:**Poznámka: K žiadosti je nutné doložiť doklad preukazujúci uvedenú skutočnosť. |
| **Meno a priezvisko:** |  |
| **Adresa:** |  |
| **Tel. kontakt:** |  |
| **Žiadam o poskytnutie KIS z dôvodu:****square_1 riešenia krízovej situácie,****square_1 odpočinku, s cieľom udržania fyzického a duševného zdravia a prevencie jeho zhoršenia.****Krátke zdôvodnenie KIS:** |
| **Potvrdzujem, že nemám voči Domovu sociálnych služieb prof. Karola Matulaya pohľadávku za poskytované sociálne služby.** |

**V Bratislave, dňa ............................ Vlastnoručný podpis: ...................................**