**ŽÁDOST O PŘIJETÍ DO SLUŽBY NPK**

**Stručně popište svoji motivaci k využití našich služeb:**

**Vyplňte prosím osobní údaje:**

|  |  |
| --- | --- |
| Jméno a příjmení:  |  |
| Kontakty (telefon, mail, adresa) na Vás: |  |
| Datum narození: |  |
| Hlavní droga nebo závislost, s níž máte problém: |  |
| Duševní onemocnění, s nímž se potýkáte: |  |
| Současná medikace: |  |
| Místo nebo zařízení, kde se nyní nalézáte: |  |
| Předpokládaný datum nástupu do našeho zařízení (ukončení nynější léčby): |  |

Mám zájem o **program ambulantní / s tréninkovým bydlením**. (podtrhněte svoji volbu)

Datum: Podpis:

*S osobními údaji zájemce, poskytnutými Následné péči Kolping na základě této žádosti, bude nakládáno v souladu s Nařízením Evropského parlamentu a rady 2016/679 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů. Tímto poskytnutím zájemce zároveň dává svůj souhlas k tomu, aby Následná péče Kolping tyto osobní údaje zpracovávala výhradně za účelem, pro který byly poskytnuty a po dobu nezbytnou k dosažení tohoto účelu.*