Žádost o poskytnutí sociální služby

Sociálně terapeutické dílny Miriam

**Jméno a příjmení:** ………………………………......................................................................................................

**Bydliště:** ………………........................................................................................................................................................

**Telefonní kontakt**: ……………………………………………………………………………………………………….

**Datum narození**: .........................................................................................................................................................

**Z jakého důvodu žádáte o poskytnutí služby Sociálně terapeutických dílen?**

………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Co od Sociálně terapeutických dílen očekáváte?**

………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**V…………………………………… Dne…………………………. Podpis:……………..…………………………**