



## Žádost o přijetí do hospicové péče

ŽADATEL (nemocný)	
Příjmení:	
Jméno, titul:	
Datum narození (rodné číslo):	Zdrav. poj.:
Rodinný stav:	
Trvalý pobyt:	
Adresa požadované služby (v případě odlišné od trvalého pobytu):	

Osoba, která převezme zodpovědnost za celodenní péči o pacienta
Jméno a příjmení:
Datum narození:
Vztah k žadateli:
Adresa:
Kontaktní telefon:
E-mailová adresa:

Žádost o přijetí do péče - Hospicové služby

Hospic svaté Hedviky, o.p.s. se sídlem Huťská 1496, 272 01 Kladno IČ: 02319179

[www.hospicsvatehedviky.cz](http://www.hospicsvatehedviky.cz), e-mail: [info@hospicsvatehedviky.cz](mailto:info@hospicsvatehedviky.cz), Tel: +420606947006





S přijetím žadatele do domácí hospicové péče souhlasím – nesouhlasím.

Odborný zástupce domácí hospicové péče:

Podpis, razítko:

Žádost se po roce zařazuje jako neaktuální.

Žádost o přijetí do péče - Hospicové služby

Hospic svaté Hedviky, o.p.s. se sídlem Huťská 1496, 272 01 Kladno IČ: 02319179

[www.hospicsvatehedviky.cz](http://www.hospicsvatehedviky.cz), e-mail: [info@hospicsvatehedviky.cz](mailto:info@hospicsvatehedviky.cz), Tel: +420606947006