

Žádost o poskytnutí služeb Doléčovacího centra PREVENT

Tylova 156/23, 370 01 České Budějovice

T: 386 350 380

Email: dc@prevent99.cz

**Žádám o zařazení do programu Doléčovacího Centra PREVENT v Českých Budějovicích.
(§64. Služby následné péče).**

Jméno:

Datum a místo narození:.....

Trvalé bydliště:

Doručovací adresa (kde nyní jste):

Telefon (na Vás, či na pracovníka, který Vám může předat vzkaz):

Žádám o: (udělejte křížek u vhodné odpovědi)

- **pobytový program - 6 měsíců** (může následovat 6 měsíců ambulantního programu)
- **pobytový program pro rodiče s dětmi - 12 měsíců** (může následovat 6 měsíců ambulantního programu)
- **ambulantní program - 12 měsíců**

- Jsem si vědom, že přijímací pohovor je (pouze) povinnou součástí přijímacího řízení, má informační charakter a nevzniká z jeho uskutečnění nárok na přijetí do programu.
- Souhlasím s možným psychiatrickým vyšetřením jako součástí přijímacího pohovoru (pro ověření způsobilosti k absolvování programu).
- Souhlasím se shromážděním nezbytných údajů (v rámci přijímacího pohovoru) o mé osobě ze strany DCP, i v případě nepřijetí do programu. Ty budou použity pouze ke statistickým účelům DCP a po 5 letech skartovány.
- V případě přijetí do programu DCP souhlasím s testováním na OPL z dechu a moči před podepsáním smlouvy.
- Jsem si vědom(a) skutečnosti, že pokud ukončím léčbu předčasně bez domluvy s DCP, může být moje žádost zrušena

Do programu je nutné nastoupit do 4 dnů od ukončení léčby.

Datum předpokládaného ukončení léčby:

Do programu bych rád(a) nastoupil(a):

Datum:

Podpis:

Povinné přílohy – k žádosti přiložte 4 stránkový životopis (osnova viz. www.prevent99.cz/dc/#kestazeni) + vyjádření terapeutického týmu k Vaší léčbě. Bez těchto náležitostí přihlášku neakceptujeme.