

DODATKOWE INFORMACJE

Imiona rodziców oraz nazwisko rodowe matki osoby starającej się o przyjęcie do ZOL :

.....

Stan cywilny osoby starającej się o przyjęcie

.....

Czy osoba starająca się o przyjęcie do ZOL przebywała lub aktualnie przebywa w placówce całodobowej opieki (jeśli tak - to jakiej i gdzie) ?

.....

Czy u osoby starającej się o przyjęcie do ZOL występuje uzależnienie (alkohol, nikotyna, narkotyki) ?

.....

.....

(*Data i Podpis*)