

Příloha č. 1

**Žádost o umístění nezletilého dítěte popř. i jeho matky
na lůžko krizové intervence**

Jméno a příjmení dítěte:

Datum narození:

Bydliště dítěte:

Matka dítěte:

Otec dítěte:

Důvod žádosti o umístění:

V Plzni dne:

jméno a příjmení pracovníka OSPOD

telefonický kontakt

podpis pracovníka OSPOD

**Potvrzení o umístění nezletilého dítěte popř. i jeho matky
na lůžko krizové intervence**

V Plzni dne:

jméno a příjmení pracovníka

Nemocnice u Sv. Jiří s.r.o.

podpis pracovníka

Nemocnice u Sv. Jiří s.r.o.