

Žádost a potvrzení lékaře - Ubytovna Domu světla

ZÁJEMCE o ubytování v Ubytovně Domu světla – ČSAP, z. s., Malého 3/282, 186 21 Praha 8, je povinen před nástupem předložit toto potvrzení lékaře (níže). Prosím uveďte:

Jméno a příjmení:

Trvalé bydliště:

Kontaktní údaje (současná adresa) a telefon:

V.....dne.....

Podpis žadatele

VYPLNÍ LÉKAŘ:

Osoba výše jmenovaná je HIV pozitivní (*hodící se možnost označte*)

ANO / NE

V.....dne.....

Jméno a příjmení lékaře:.....

.....

Podpis a razítko lékaře