**ŽÁDOST O UMÍSTĚNÍ NEZLETILÉHO DÍTĚTE DO ZAŘÍZENÍ PRO DĚTI VYŽADUJÍCÍ OKAMŽITOU POMOC PŘI KRIZOVÉM CENTRU PRO DĚTI A DOSPÍVAJÍCÍ,**

**Hapalova 4, 621 00 Brno**

**Žádám o umístění mého nezl. dítěte (dětí):**

**Jméno a příjmení dítěte: ..........................................................................................................................................**

 **…………………………………………………………………………………………..**

**Datum narození: ..........................................................................................................................................**

**Trvalé bydliště: ..........................................................................................................................................**

 **…………………………………………………………………………………………..**

**Důvod umístění: …………………………………………………………………………………………..**

 **………………………………………………………………………………………….**

 **………………………………………………………………………………………….**

**V Brně dne...................................... ................................................................**

 **podpis zákonného zástupce**