**SOLICITUD DE PLAZA EN RESIDENCIA**

|  |  |
| --- | --- |
| **FECHA DE SOLICITUD** |       |

 **RESIDENTE MUNICIPIO: SI** **[ ]  No** **[ ]**

**DATOS PERSONALES:**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nombre y apellidos** |       | **sexo** | **H**  | **[ ]**  | **M** | **[ ]**  |
| **Grado dependencia** | **I** **[ ]  II** **[ ]  III** **[ ]**  | **F. Nacimiento** |       |
| **Lugar de procedencia** |       | **INCAPACITADO**  | **Si** **[ ]  No** **[ ]**  |
| **DNI** |       | **Estado civil** |       | **Nº hijos** |    | **V** |   | **M** |   |
| **Motivo del ingreso** |       |
| **En estos momentos residen en** |       |
| **Tipo de ingreso** | **Voluntario** **[ ]  Involuntario** **[ ]**  | **Causas** |       |
| **Ha residido anteriormente en otro centro** | **Si** **[ ]  No** **[ ]**  | **Cual** |       |
| **Es religioso**  | **Si** **[ ]  No** **[ ]**  | **Religión**  |       |

**FAMILIARES:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Persona de referencia** |  |
| **Relación con el solicitante** |  | **Tlf de contacto** |  |
| **Dirección**  |  |

**OTROS:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nombre** | **Parentesco** | **Tlf contacto** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**OBSERVACIONES:**

|  |
| --- |
|       |

Firma del solicitante