

Kérelem a személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátás igénybevételéhez

A
(A formanyomtatvány az igényelt szociális ellátás típusának megfelelő adatok figyelembevételével töltendő ki.)

1. Az ellátást igénybe vevő adatai:

Név:

Születési neve:

Anyja neve:

Születési helye, időpontja:

Lakóhelye:

Állampolgársága:

Tartózkodási helye:

Állampolgársága:

Bevándorolt, letelepedett vagy menekült jogállása:

Társadalombiztosítási Azonosító Jele:

Tartására köteles személy

a) neve:

b) lakóhelye:

c) telefonszáma:

Legközelebbi hozzátartozójának (törvényes képviselőjének)

a) neve:

b) lakóhelye:

c) telefonszáma:

2. Milyen típusú ellátás igénybevételét kéri

2.1. alapszolgáltatás

- ♦ étkeztetés
- ♦ házi segítségnyújtás
- ♦ jelzőrendszeres házi segítségnyújtás

2.2. nappali ellátás

- ♦ idősek nappali ellátása

3. A személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátás igénybevételére vonatkozó adatok:

3.1. Étkeztetés

milyen időponttól kéri a szolgáltatás biztosítását:

milyen gyakorisággal kéri a szolgáltatás biztosítását:

- hétfőtől-péntekig
- hétfőtől-vasárnapig és ünnepnapokon
- egyéb:.....

az étkeztetés módja:

- ♦ helyben fogyasztás
- ♦ elvitellel
- ♦ kiszállítással

3.2. Házi segítségnyújtás:

Házi segítségnyújtás igénybevételére irányuló kérelem esetén - ha az elhelyezést az általános szabályok szerint kéri - a gondozási szükséglet vizsgálata során be kell mutatni a gondozási szükséglet megítélését szolgáló, rendelkezésre álló leletek és szakvélemények másolatát.

milyen időponttól kéri a szolgáltatás biztosítását:

milyen gyakorisággal kéri a szolgáltatás biztosítását:

- naponta 1 órát, vagy ennél kevesebbet
- naponta 2 órát, vagy ennél kevesebbet
- naponta 3 órát, vagy ennél kevesebbet
- naponta 4 órát, vagy ennél kevesebbet
- egyéb
időpont:.....

milyen típusú segítséget igényel:

- ♦ segítség a napi tevékenységek ellátásában
- ♦ bevásárlás, gyógyszerbeszerzés
- ♦ személyes gondozás
- ♦ egyéb, éspedig
.....

3.3. Nappali ellátás

milyen időponttól kéri a szolgáltatás biztosítását:

étkeztetést igényel-e: igen ☐ nem ☐

egyéb szolgáltatás igénylése:

Dátum:

Az ellátást igénybe vevő (törvényes képviselő) aláírása: