

Kérelem a személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátás igénybevételéhez

1. Az ellátást igénybe vevő adatai:

Név:

Születési neve:

Anyja neve:

Születési helye, időpontja:

Bejelentett állandó lakóhelye:

Bejelentett tartózkodási helye:.....

Állampolgársága:

TAJ száma:

Munkahelye, munkaidő beosztása:

Elérhetőség (cím, telefonszám): -.....

Gondnokság alatt áll: megfelelőt aláhúzni igen nem

Mennyiben igen, cselekvőképesség mértéke: részlegesen korlátozott teljesen korlátozott

Legközelebbi hozzátartozójának (törvényes képviselőjének)

a) neve:

b) lakóhelye:

c) telefonszáma:

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

Átmeneti elhelyezés a hajléktalan szállón:

milyen időponttól kéri a szolgáltatás biztosítását:.....

milyen időtartamra kéri az elhelyezést: határozatlan.....

milyen okból kéri az elhelyezést:

előzőleg mettől meddig vette igénybe az ellátást:.....

Dátum: Mosonmagyaróvár, 202 .

.....
Az ellátást igénybe vevő (törvényes képviselő) aláírása

Átvettem: 202.....

Aláírás:

Jövedelemnyilatkozat

Az ellátást kérelmező személyre vonatkozó személyes adatok:

Név:

Születési név:

Anyja neve:

Születési hely, idő:

Társadalombiztosítási azonosító jel:.....

Lakóhely:

Tartózkodási hely:

(itt azt a lakcímet vagy tartózkodási címet kell megjelölni, ahol a kérelmező életvitelszerűen tartózkodik)

Telefonszám (nem kötelező megadni):

Az 1993.évi III. törvény 117/B.§-a szerint a mindenkori intézményi térítési díjjal azonos személyi térítési díj megfizetését az ellátást igénylő / a térítési díjat megfizető más személy* vállalja-e

c) igen - ebben az esetben a jövedelemnyilatkozat további részét és a „III. Vagyonynyilatkozat” nem kell kitölteni,

d) nem

Az ellátást kérelmező személyre vonatkozó jövedelmi adatok:

A jövedelem típusa	Nettó összege
Munkaviszonyból és más foglalkoztatási jogviszonyból származó	
Társas és egyéni vállalkozásból, őstermelői, szellemi és más önálló tevékenységből származó	
Táppénz, gyermekgondozási támogatások	
Nyugellátás és egyéb nyugdíjszerű rendszeres szociális ellátások	
Önkormányzat és állami foglalkoztatási szervek által folyósított ellátások	
Egyéb jövedelem	
Összes jövedelem	

Levonások összege és jogcíme:.....

Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a közölt adatok a valóságnak megfelelnek. A térítési díj megállapításához szükséges jövedelmet igazoló bizonylatokat egyidejűleg csatoltam. Hozzájárulok a kérelemben szereplő adatoknak az eljárás során történő felhasználásához

Mosonmagyaróvár, 20... ..

.....
az ellátást igénybe vevő
(törvényes képviselő) aláírása

EGÉSZSÉGI ÁLLAPOTRA VONATKOZÓ IGAZOLÁS

(a háziorvos, kezelőorvos, vagy kórházi kezelés esetén a kórházi osztályos orvos tölti ki)

Név (születési név):.....

Születési hely, idő:.....

Lakóhely:.....

Társadalombiztosítási Azonosító Jel:.....

1. Átmeneti elhelyezés (az éjjeli menedékhely kivételével), ápolást-gondozást nyújtó, rehabilitációs intézmények, lakóotthon esetén

1.1. esettörténet (előzmények az egészségi állapotra vonatkozóan):

1.2. teljes diagnózis (részletes felsorolással, BNO kóddal):

1.3. prognózis (várható állapotváltozás):

1.4. ápolási-gondozási igények:

1.5. speciális diéta:

1.6. szenvedélybetegség:

1.7. pszichiátriai megbetegedés:

1.8. fogyatékoság (típusa, mértéke):

1.9. demencia:

1.10. gyógyszeresedés gyakorisága, várható időtartama (pl. végleges, időleges stb.), valamint az igénybevétel időpontjában szedett gyógyszerek:

2. Fertőzőbetegségben szenved-e (IGEN/NEM), és pedig:

3. Közösségbe mehet-e: (IGEN/NEM) Indoklás:

4. A háziorvos (kezelőorvos) egyéb megjegyzései:

Dátum:

Orvos aláírása:

P. H.

(szükség esetén külön melléklet csatolható az igazoláshoz)