

Kérelem

Házi segítségnyújtás igénybe vételéhez

1. Az ellátást igénybe vevő adatai:

Név: Születési név:
Születési hely, idő:
Anyja születési neve:
Tel.:
Egyéb jogállás:
Cselekvőképessége:

b., Törvényes képviselő

Név: születési név:
Születési hely, idő:
Anyja neve:
Tel:

c., tartásra kötelezett

Név: Születési név:
Születési hely, idő:
Anyja neve:
Tel.:

Az ellátást igénybe vevővel egy háztartásban élő nagykorú személyek száma:

2. Milyen típusú ellátás igénybevételét kéri

2.1. alapszolgáltatás (házi segítségnyújtás)

3. A személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátás igénybevételére vonatkozó adatok

3.1. Házi segítségnyújtás

milyen időponttól kéri a szolgáltatás biztosítását:

milyen gyakorisággal kéri a szolgáltatás biztosítását:

milyen típusú segítséget igényel:

- Az orvos előírása szerinti alapvető gondozási, ápolási feladatok ellátása
- Közreműködés a személyi és lakókörnyezeti higiéne megtartásában
- Közreműködés az ellátást igénybe vevő háztartásának vitelében
- Segítségnyújtás az ellátást igénybe vevőt érintő veszélyhelyzet kialakulásának megelőzésében, a kialakult veszélyhelyzet elhárításában
- Részvétel az egyéni és szabadidős, foglalkoztató és rehabilitációs programokban
- Segítség nyújtás szociális ellátásokhoz való hozzájutásban
- Egyéb, és pedig:.....

(Megjegyzés: 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.)

Nyilatkozom, hogy az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény által biztosított adatkezeléshez történő hozzájárulási jogomról, valamint a szolgáltatás igénybevételével járó adat-nyilvántartási kötelezettségről tájékoztatásban részesültem.

Kijelentem, hogy a kérelem benyújtásakor az általam igényelt szociális ellátásról, annak feltételeiről szóló tájékoztatást megkaptam.

Hozzájárulok, hogy a Drávamenti Alapszolgáltatási Központ személyes adataimról a nyilvántartásokat vezesse, azokat 226/2006. (XI. 20.) Korm. rendeletben szabályozott országos igénybevevői nyilvántartásban a megállapodás megkötésével egyidejűleg rögzítse, hivatalos megkeresés esetén azokról adatot szolgáltatson, az együttműködés során tudomására jutott különleges adataimat a mindenkor hatályos jogszabályokban előírtak szerint kezelje.

Hozzájárulok, hogy háziorvosom (kezelőorvosom) az egészségi állapotomról a szociális ellátás igénybevételi eljárás során adatot szolgáltatson.

Dátum:.....

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

I. E G É S Z S É G I Á L L A P O T R A V O N A T K O Z Ó I G A Z O L Á S

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

Név (születési név) :.....

Születési hely, idő:

Anyja születési neve:

1. Házi segítségnyújtás, jelzőrendszeres házi segítségnyújtás, támogató szolgáltatás, idősek nappali ellátása igénybevétele esetén

1.1. Krónikus betegségek (kérjük sorolja fel):.....

.....
.....

1.2. Fertőző betegségek (kérjük sorolja fel):

1.3. Fogyatékosság (típusa, mértéke):

1.4. Egyéb megjegyzések, pl. speciális diéta szükségessége:

.....
.....

Dátum:

....

.....
Orvos aláírása

P. H.

II. JÖVEDELEMNYILATKOZAT

Az ellátást kérelmező személyre vonatkozó személyes adatok:

Név:

Születési név:

Anyja neve:

Születési hely, idő:

Telefonszám (nem kötelező megadni) :.....

Az 1993. évi. III. törvény 117/B. § - a szerint a mindenkor i intézményi térítési díjjal azonos személyi térítési díj megfizetését az ellátást igénylő vagy a térítési díjat megfizető más személy vállalja – e (a rovat kitöltése nem minősül tényleges vállalásnak) :

- ☐ igen – ebben az esetben a jövedelemnyilatkozat további részét és a „ III. Vagyonynyilatkozat” nyomtatványt nem kell kitölteni,
- ☐ nem

Az ellátást kérelmező személyre vonatkozó jövedelmi adatok :

A Jövedelem típusa	Nettó összeg
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 munkaügyi szervek által folyósított ellátások	
Egyéb jövedelem	
Összes jövedelem	

Kiskorú igénybe vevő esetén a családban élőkre vonatkozó (nettó) jövedelmi adatok.

A család létszáma: fő	Munkavisz onyból és más foglalkozta tási jogviszony ból származó	Társas és egyéni vállalkozás ból, őstermelői, szellemi és más önálló tevékenysé gből származó	Táppénz, gyermekgo ndozási támogatáso k	Önkormán yzat és munkaügyi szervek által folyósított ellátások	Nyugellátá s és egyéb nyugdíjsze rű rendszeres szociális ellátások	Egyéb jövedelem
Az ellátást igénybe vevő						

kiskorú							
A közeli hozzátartozók neve	Rokoni kapcsolat						
1.							
2.							
3.							
4.							
5.							
Összesen							

(Szükség esetén a táblázat sorai bővíthetők)

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.

Dátum:

.....

Az ellátást igénybe vevő
(törvényes képviselő) aláírása