



Biatorbágyi Családsegítő és Gyermekjóléti Szolgálat

2051 Biatorbágy, Mester u.2.

Tel.: 06(23) 534-590 Fax: 06(23)534-591 Mobil: 06(30) 337-4778

www.csaladsegito.biatorbagy.hu e-mail: csaladsegito@biatorbagy.hu

KÉRELEM SZEMÉLYES GONDOSKODÁST NYÚJTÓ SZOCIÁLIS ELLÁTÁSOK IGÉNYBEVÉTELÉHEZ

(étkeztetés, házi segítségnyújtás)

1. Az ellátást igénylő adatai

Név:

Születési név:

Anyja neve:

Születési helye, ideje:

Lakóhelye:

Tartózkodási helye:

Értesítési címe:

Telefonszáma:

TAJ-száma:

Állampolgársága:

Magyarországon tartózkodás jogcíme (nem magyar állampolgár esetén): bevándorolt
 letelepedett menekült hontalan EU állampolgár (az ezt igazoló dokumentum becsatolása)

2. Cselekvőképességre vonatkozó adatok

Kérelmező cselekvőképessége: cselekvőképes részlegesen cselekvőképes cselekvőképtelen

Törvényes képviselőjének neve:

Születési neve:

Lakó- és tartózkodási helye, vagy értesítési címe:

Telefonszáma:

3. Ellátást igénylő megnevezett hozzátartozójának adatai

Név:

Születési név:

Lakó- és tartózkodási helye, vagy értesítési címe:

Telefonszáma:

13

4. Igényelt ellátásra vonatkozó adatok

Étkeztetés

Milyen időponttól kéri a szolgáltatás biztosítását?

A szolgáltatás időtartama: határozatlan, határozott:-ig

A szolgáltatás igénybevételét megalapozó szociális rászorultság szabályait a hatályos szociális igazgatás és szociális ellátások helyi szabályozásáról szóló önkormányzati rendelet tartalmazza.

Kérelmező szociálisan rászorult, mert

62 évnél idősebb kor

a háziorvos vagy a kezelőorvos, ill. a Rehabilitációs Hivatal igazolása alapján étkeztetését

betegségéből

fogyatékoságából,

pszichiátriai betegségéből,

szenvedélybetegségéből adódóan nem képes biztosítani

hajléktalan

Mely napokon kéri az étkeztetés biztosítását?

hétfő kedd szerda csütörtök péntek (szombat vasárnap)

Milyen módon kéri az étkeztetés biztosítását: elvitellel kiszállítással

A személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről szóló 1/2000. (I. 7.) SzCsM rendelet 21. § (2) bek. alapján „Ha az étkezésben részesülő személy egészségi állapota indokolja, a szakorvos javaslatára diétás étkeztetést kell biztosítani.”

Diétás étkezést igényel-e? igen nem

Amennyiben igen, annak fajtája:

Házi segítségnyújtás

Milyen időponttól kéri a szolgáltatás biztosítását?

A szolgáltatás időtartama: határozatlan, határozott:-ig

Milyen tevékenységekben kéri a segítséget?

A gondozási szükséglet, valamint az egészségügyi állapoton alapuló szociális rászorultság vizsgálatának és igazolásának részletes szabályairól szóló 36/2007. (XII. 22.) SZMM rendelet alapján a szolgáltatás biztosítását megelőzően vizsgálni kell kérelmező gondozási szükségletét, melyet előzetes egyeztetést követően a Biatorbágyi Családsegítő Szolgálat ezzel a feladattal megbízott munkatársai végeznek el az ellátást igénylővel, annak tartózkodási helyén.

A jelen dokumentum aláírásával nyilatkozom, hogy az eljárással kapcsolatos adatkezelési tájékoztatót megismertem, az abban foglaltakat megértettem.¹

Azon személyes adataimnak az eljárás során történő felhasználásához hozzájárulok, melyek megadása nem kötelező.²

Dátum: _____

Ellátást igénylő (törvényes képviselő) aláírása

A megfelelő választ a -ben X-el kell jelölni!

¹ A kérelmező a négyzetbe elhelyezett X jellel nyilatkozik, e nyilatkozat nélkül a kérelem nem fogadható be.

² A kérelmező a négyzetbe elhelyezett X jellel nyilatkozik, e nyilatkozat nélkül a kérelem nem fogadható be, ha olyan személyes adatot ad meg (pl. telefonszám), amely megadása nem kötelező.

A szociális alapszolgáltatások igénybevételének indokoltságát a vonatkozó jogszabályok figyelembevételével igazolni szükséges.

Étkeztetés igénylése esetén a kérelemhez csatolni kell:

- a háziorvos vagy a kezelőorvos igazolását arról, hogy étkezését betegségéből adódóan nem képes biztosítani, vagy
- a nyugdíjellátás és egyéb nyugdíjszerű szociális ellátás (öregségi nyugdíj, rokkantsági ellátás, rehabilitációs ellátás, korhatár előtti ellátás), vagy
- a fogyatékosági támogatás, vagy
- időskorúak járadéka, illetve egészségkárosodási és gyermekfelügyeleti támogatás igénybevételét igazoló dokumentumot,
- diétás étkeztetés esetén a szakorvos javaslatát.

Házi segítségnyújtás igénylése esetén a kérelemhez csatolni kell:

- Egészségi állapotra vonatkozó igazolást, vagy a fekvőbeteg-gyógyintézeti ellátás ideje alatt, illetve annak megszűnését követő 30 napon belül történő igénylésnél a kórházi zárójelentést,
- az Értékelő adatlapot a háziorvos, vagy a kezelőorvos, vagy a fekvőbeteg intézmény orvosa által kitöltve, aláírva.

Csg/Marcsi/Nyomtatványok/KÉRELEM SZEMÉLYES GONDOSKODÁST NYÚJTÓ