

Ikt. szám:.....
(az intézmény tölti ki)

Kérelem személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátás igénybevételéhez

1. Az ellátást igénylő természetes személyazonosító 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): <input type="checkbox"/> bevándorolt <input type="checkbox"/> letelepedett <input type="checkbox"/> menekült <input type="checkbox"/> hontalan <input type="checkbox"/> EU állampolgár (az ezt igazoló dokumentum becsatolása)	

2. Cselekvőképességre vonatkozó adatok

Kérelmező cselekvőképessége: <input type="checkbox"/> cselekvőképes <input type="checkbox"/> részlegesen korlátozott (határozatszám:) <input type="checkbox"/> teljesen korlátozott (határozatszám:)	
Törvényes képviselőjének neve:	Születési neve:
Lakó- és tartózkodási helye, vagy értesítési címe:	
Telefonszám:	

3. Ellátást igénylő megnevezett hozzátartozójának adatai

Név:	Születési név:
Lakó- és tartózkodási helye, vagy értesítési címe:	
Telefonszám:	

4. Ellátást igénylő nagykorú gyermekének adatai

Név:	Születési név:
Lakó- és tartózkodási helye, vagy értesítési címe:	
Telefonszám:	

5. Elhelyezésre vonatkozó adatok

Milyen okból kéri az elhelyezést? <input type="checkbox"/> az önellátó képesség csökkenése, illetve elvesztése, <input type="checkbox"/> jövedelmi, megélhetési okok, <input type="checkbox"/> a család ellátó képességének csökkenése, illetve elvesztése, <input type="checkbox"/> mentális, vagy pszichés problémák, <input type="checkbox"/> lakhatással kapcsolatos problémák, <input type="checkbox"/> egyéb és pedig:
--

Soron kívül kéri-e az elhelyezést?	<input type="checkbox"/> igen	<input type="checkbox"/> nem
Amennyiben igen annak indoklása:		
Milyen időponttól kéri az elhelyezést?		
Milyen időtartamra kéri az elhelyezést?	<input type="checkbox"/> Határozott	<input type="checkbox"/> Határozatlan

A jogosultsági feltételek

A gondozási szükséglet megállapítása esetén az értékelő adatlap alapján III. fokozatú.

Szociális rászorultság fennállása: A rászorultságot megalapozó körülményekre vonatkozó adatok

A gondozási szükséglet, valamint az egészségi állapoton alakuló szociális rászorultság vizsgálatának és igazolásának részletes szabályairól szóló 36/2007. (XII.22.) SzMM rendelet 4.§ (1).....pontja/alpontja szerinti egyéb körülmények állnak fenn.

a) * a demencia kórkép legalább középsúlyos fokozata, amelyet pszichiáter, neurológus vagy geriáter szakorvos szakvéleményével igazol igen nem

b) az ellátást igénylő egyedül él, és

ba) * nyolcvanadik életévét betöltötte, vagy igen nem

bb) hetvenedik életévét betöltötte és lakóhelye közműves vízellátás vagy közműves villamosenergia-ellátás nélküli ingatlan, igen nem

bc) hallási fogyatékosként fogyatékosági támogatásban vagy vakok személyi járadékában részesül, amit az ellátást megállapító jogerős határozat vagy az ellátás folyósítását igazoló irat másolatával igazol igen nem

bd) * a bc) pont szerinti eseten kívüli okból fogyatékosági támogatásban részesül és az orvosszakértői szerv, illetve jogelődje szakértői bizottságának szakvéleménye, szakhatósági állásfoglalása az önkiszolgálási képességének hiányát állapította meg, amit az érvényes és hatályos szakvélemény, szakhatósági állásfoglalás másolatával igazol igen nem

be) * a komplex minősítésre vonatkozó részletes szabályokról szóló 7/2012. (II. 14.) NEFMI rendelet 3. § (2) bekezdés f) pontja szerinti E minősítési kategóriába tartozó rokkantsági ellátásban részesül, vagy rokkantsági járadékban részesül, amit az ellátást, járadékot megállapító jogerős határozat és a kérelem benyújtását megelőző havi nyugdíj-folyósítási, járadékfolyósítási csekkszelvény vagy bankszámlakivonat másolatával igazol igen nem

bf) * munkaképességét 100%-ban elvesztette vagy legalább 70%-os mértékű egészségkárosodást szenvedett és önellátásra nem vagy csak segítséggel képes, amit az orvosszakértői szerv, a rehabilitációs szakértői szerv vagy a rehabilitációs hatóság illetve jogelődje érvényes és hatályos szakvéleményének, szakhatósági állásfoglalásának, határozatának másolatával, hatósági bizonyítványával igazol igen nem

Kelt:,év.....hónap.....nap

az ellátást kérelmező aláírása

az ellátást kérelmező törvényes
képviselőjének aláírása

Tájékoztatom, hogy a kérelem beadásakor mellékelni kell a következő iratok másolt példányát.

1. „Kérelem” - nyomtatvány kitöltve, aláírva
2. Jövedelem- és Vagyonynyilatkozat, 1 hónapnál nem régebbi eredeti nyugdíjas szelvény, abban az esetben, ha nem kéri a vállalai nyilatkozatot
3. Egészségi állapotra vonatkozó igazolás
4. Igazolások, szakvélemények
5. Érvényes személyi igazolvány másolata
6. Érvényes lakcím kártya másolata
7. TAJ kártya másolata
8. Zárójelentések, leletek másolata
9. Gondnoki határozat, amennyiben gondnokság alatt áll

A beköltözéshez szükséges vizsgálat:

10. gümő és fertőzőkor mentes tüdőszűrő lelet
11. negatív széklet minta

Tisztelettel:

Koncz Tiborné
intézményvezető