

Kérelem szociális intézményi ellátás igényléséhez

1. Az ellátást igénybe vevő adatai:

Név:, Születési név:
Anyja neve:
Születési hely:, Születési idő:
Bejelentett lakóhely:
Bejelentett tartózkodási hely:
Az ellátást igénylő állampolgársága:, TAJ száma:
Értesítési cím:
Telefonszám:, E-mail cím:

2. Megnevezett hozzátartozó:

Név:, Születési név:
Bejelentett lakóhely:
Bejelentett tartózkodási hely:
Értesítési cím:
Telefonszám:, E-mail cím:
Rokonsági fok:

3. A kérelmező: (Kérem, aláhúzással jelölje!)

- A. cselekvőképes
- B. cselekvőképességében részlegesen korlátozott (korlátozó)
- C. cselekvőképességében teljesen korlátozott (kizáró)

4. Törvényes képviselő:

Név:, Születési név:
Bejelentett lakóhely:
Bejelentett tartózkodási hely:
Értesítési cím:
Telefonszám:, E-mail cím:

5. Tartásra köteles hozzátartozó (gyermek):

Név:, Születési név:
Bejelentett lakóhely:
Bejelentett tartózkodási hely:
Értesítési cím:
Telefonszám:, E-mail cím:
Rokonsági fok:

6. Tartási vagy öröklési szerződést kötött-e: (Kérem, aláhúzással jelölje!)

igen

nem

Igen válasz esetén a tartást és gondozást szerződésben vállaló személy adatai:

Név:, Születési név:

Bejelentett lakóhely:

Bejelentett tartózkodási hely:

Értesítési cím:

Telefonszám:, E-mail cím:

7. A kérelem benyújtásának oka:

(Kérem, aláhúzással jelölje, több ok is jelölhető!)

- az önellátó képesség csökkenése, illetve elvesztése
- jövedelmi, megélhetési okok
- a család ellátóképességének csökkenése, illetve elvesztése
- mentális vagy pszichés problémák
- lakhatással kapcsolatos problémák
- egyéb, és pedig:

8. A kért intézménytípus megjelölése az igények sorrendjében:

<i>Intézményi ellátás típusa</i>	<i>Intézmény székhelyének címe</i>	<i>Intézmény telephelyének címe</i>
ápoló, gondozó otthoni ellátás	5000 Szolnok, Liget utca 27.	
ápoló, gondozó lakóotthoni ellátás		5000 Szolnok, Liget utca 12.
ápoló, gondozó lakóotthoni ellátás		5000 Szolnok, Thököly út 7.

9. Soron kívüli elhelyezést kér-e? (Kérem, aláhúzással jelölje!)

igen

nem

Igen válasz esetén kérem, indokolja:

.....
.....

10. Az ellátás időtartama:

határozott:

határozatlan

(Kérem, aláhúzással jelölje, a határozott időt pontosan jelölje meg, pl. 3 hónap)

11. A kérelem előterjesztésének, beérkezésének időpontja:

(Az intézmény tölti ki!)

12. Az előgondozás lefolytatásának időpontja:

(Az intézmény tölti ki!)

13. Egyéb közlendő:

.....
.....

A kérelemhez csatolandó további okmányok:

- A kérelmező azonosításához szükséges iratok másolata (személyi igazolvány, lakcímet igazoló hatósági igazolvány, TAJ kártya),
- A kérelmező rendelkezésére álló egészségügyi dokumentáció, ami a korábbi állapotát is bizonyítja (pl. a fogyatékoság jellege szerinti, 12 hónapnál nem régebbi szakorvosi lelet),
- A kérelmező rendelkezésére álló gyógypedagógiai dokumentáció (pl. IQ teszt, MAWI mozaik próba stb.), - az OOSZI, ORSZI, NRSZH, Megyei Kormányhivatal Rehabilitációs Szakigazgatási Szerve fogyatékosági és egyéb vizsgálatait, Komplex vizsgálat eredménye
- A kérelmező pénzügyi ellátását megállapító határozat, jövedelemigazolás (rokkantsági járadék, rehabilitációs ellátás, rokkantsági ellátás, emelt összegű családi pótlék, fogyatékosági támogatás stb.)

....., év hó nap

.....

Ellátást kérelmező aláírása

.....

Törvényes képviselő aláírása

Egészségi állapotra vonatkozó igazolás

(házi orvos tölti ki)

Ápolást, gondozást nyújtó intézeti ellátás esetén:

1. Eset történet (előzmények az egészségi állapotra vonatkozóan):

.....
.....

2. Teljes diagnózis (részletes felsorolás):

.....
.....
.....

3. Prognózis (várható állapotváltozás):

.....
.....
.....

4. Ápolási-gondozási igények:

.....
.....

5. Speciális diétára szorul-e:

6. Szenvedélybetegségben szenved-e:

7. Pszichiátriai megbetegedésben szenved-e:

8. Szendved-e fogyatékoságban (típusa, mértéke):

9. Szendved-e demenciában:

10. Gyógyszerezés gyakorisága, várható időtartama (végleges, időleges stb.), valamint az igénybevétel időpontjában szedett gyógyszerek köre:

.....

11. Soron kívüli elhelyezése indokolt:

12. Házi orvos (kezelő orvos) egyéb megjegyzései:

.....
.....

....., év hó nap

PH.

.....
Orvos aláírása

1. Az ellátást igénybe vevő adatai:

Név:
Születési név:
Anyja neve:
Születési hely:, Születési idő:
Bejelentett lakóhely:
Bejelentett tartózkodási hely:

Jövedelem nyilatkozat

Az 1993. évi III. törvény 117/B. §-a szerint a mindenkori 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 „Vagyonynyilatkozat” nyomtatványt nem kell kitölteni)

Nem

Az ellátást kérelmező személyre vonatkozó jövedelmi adatok (nettó jövedelem):

Munkaviszonyból, más foglalkoztatási jogviszonyból, származó jövedelem: Ft
Társas és egyéni vállalkozásból, őstermelői, szellemi és más önálló tevékenységből származó jövedelem: Ft
Nyugdíjszerű és egyéb nyugdíjszerű szociális ellátások: Ft
Táppénz, gyermekgondozási támogatások: Ft
Önkormányzati és állami foglalkozási szervek által folyósított ellátások: Ft
(saját jogú, emelt összegű családi pótlék, fogyatékosági támogatás)	
Egyéb jövedelem: Ft
Összes jövedelem: Ft
Összes jövedelem 80 %-a (intézmény tölti ki!) Ft

Vagyonyilatkozat

Pénzvagyon:

1. A nyilatkozó rendelkezésére álló készpénz összege:
Ft

2. Bankszámlán/fizetési számlán rendelkezésre álló összeg, ideértve a bankszámlán/fizetési számlán lekötött betéteket és a betétszerződés alapján rendelkezésre álló összeget is:
.....Ft

A számlavezető pénzintézet neve, címe:

3. Takarékbetét-szerződés alapján rendelkezésre álló összege: Ft

A betétszámlát vezető pénzintézet neve, címe:

Ingatlanvagyon:

1. Lakástulajdon és lakótelek-tulajdon címe:

Helyrajzi száma:, a lakás alapterülete: m², a telek alapterülete: m²,

tulajdoni hányad:, a szerzés ideje: év, becsült forgalmi érték: Ft

Haszonélvezeti joggal terhelt: igen / nem *(megfelelő rész aláhúzandó)*

2. Üdülőtulajdon és üdülőtelek-tulajdon címe:

helyrajzi száma:, az üdülő alapterülete: m², a telek alapterülete: m²

tulajdoni hányad:, a szerzés ideje: év, becsült forgalmi érték: Ft

3. Egyéb, nem lakás céljára szolgáló épület-(épületrész-) tulajdon megnevezése (zártkerti építmény, műhely, üzlet, műterem, rendelő, garázs stb.):

címe:

Helyrajzi száma:, a lakás alapterülete: m², a telek alapterülete: m²,
tulajdoni hányad:, a szerzés ideje: év, becsült forgalmi érték: Ft

4. Termőföldtulajdon megnevezése:

címe:

Helyrajzi száma:, a lakás alapterülete: m², a telek alapterülete: m²,

tulajdoni hányad:, a szerzés ideje: év, becsült forgalmi érték: Ft

5. 18 hónapon belül ingyenesen átruházott ingatlan címe

Helyrajzi száma:, alapterülete: m², tulajdoni hányad:,

az átruházás ideje: év, becsült forgalmi érték: Ft

6. Ingatlanhoz kötődő vagyoni értékű jog:

A kapcsolódó ingatlan megnevezése:

Címe:

Helyrajzi száma:

A vagyoni értékű jog megnevezése: hasznélvezeti, használati, földhasználati,

lakás használati, haszonbérleti, bérleti, jelzálogjog, egyéb *(megfelelő rész*

aláhúzandó) Ingatlan becsült forgalmi értéke: Ft

....., év hó nap

.....

.....

Ellátást kérelmező aláírása

Törvényes képviselő aláírása