

1. sz. melléklet a 30/2015 (XII. 16.) SZGYF szabályzathoz
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. 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 pénzbeli ellátását megállapító határozat, jövedelemigazolás (rokkantsági járadék, rehabilitációs ellátás, rokkantsági ellátás, emelt összegű családi pótlék, fogyatékosági támogatás stb.)

....., év hó nap

.....

Ellátást kérelmező aláírása

.....

**Ellátást kérelmező törvényes
képviselőjének aláírása**

(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. Szenved-e fogyatékos állapotban (típusa, mértéke):

9. Szenved-e demenciában:

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

.....

11. Soron kívüli elhelyezése indokolt:

12. A 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

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. Üdültulajdon 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: haszonélvezeti, használati, földhasználati,

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

Ingatlan becsült forgalmi értéke: Ft

....., év hó nap

.....
Ellátást kérelmező aláírása

.....
Ellátást kérelmező törvényes

képviselőjének aláírása