

KÉRELEM

a Szent Kamill Idősek Otthonába történő intézményi elhelyezéshez

Levelezési cím: 3751 Szendrőlád, Dózsa Gy. u. 1. szám.

Email cím: gondoskodas.szendrolad@freemail.hu

Telefon elérhetőség: 06-30-928-1137

A szociális ellátásokat szóban és írásban is lehet kérelmezni. (Szt 3. §).

Szóbeli előterjesztés során az intézmény szociális munkatársa áll rendelkezésére az adatlap kitöltésében, de az csak a kérelmező, vagy törvényes képviselőjének az aláírását tartalmazhatja

A kérelem előterjesztésekor mellékelni szükséges:

I. orvosi igazolást

II. jövedelemnyilatkozatot

III. vagyonnyilatkozatot

IV. demens személyek esetén pszichiáter neurológus, vagy geriáter szakorvos által kiállított demencia kórkép legalább középsúlyos fokozatát megállapító szakvéleményt

V. beutalás esetén beutaló határozat másolata

Nyilvántartási szám:.....(ezen adatot az intézmény tölti ki)

1. Az ellátást igénylő adatai:

Családi és utónév:.....

Születési családi és utónév.....

Születési helye:

Születési ideje:.....

Anyja születési családi és utóneve :.....

A kérelmező állampolgárságára, bevándorolt, letelepedett vagy menekült, hontalan jogállás, szabad mozgás és tartózkodási jogra való utalás:.....

A kérelmező állampolgársága:.....

Bejelentett lakóhelye:.....

Kérelmező tartózkodási helye.....

Kérelmező értesítési címe :

Kérelmező telefonszáma :.....

Kérelmező email címe :.....

TAJ szám:.....

Közigyógyellátási igazolvány száma:.....

A kérelmező cselekvőképességére vonatkozó adat:

A kérelmező: (megfelelő rész aláhúzendó)

- cselekvőképes
- cselekvőképességében részlegesen korlátozott
- cselekvőképességében teljesen korlátozott
- ideiglenes gondnokság

2. Törvényes képviselőre vonatkozó adatok (akkor töltendő ki, amennyiben a kérelmezőnek van törvényes képviselője)

Törvényes képviselő családi és utóneve

Törvényes képviselő születési családi és utóneve :.....

Törvényes képviselő telefonszáma :

Törvényes képviselő lakóhelye:.....

Törvényes képviselő tartózkodási helye:.....

Törvényes képviselő értesítési címe:.....

E-mail címe:.....

3. Megnevezett hozzátartozójának

Családi és utóneve

Születési családi és utóneve :

Lakóhelye:

Tartózkodási helye

Értesítési címe

Telefonszám:

E-mail cím:

4. A kérelmező minden nagykorú gyermekének (vérszerinti vagy örökbefogadott)

Családi és utóneve

Születési családi és utóneve :

Lakóhelye:

Tartózkodási helye

Értesítési címe

Telefonszám:

Email címe

Családi és utóneve

Születési családi és utóneve :

Lakóhelye:

Tartózkodási helye

Értesítési címe

Telefonszám:

Email címe

Családi és utóneve

Születési családi és utóneve :

Lakóhelye:

Tartózkodási helye

Értesítési címe

Telefonszám:.....

Email címe

5. Tartási vagy öröklési szerződést kötött-e: igen nem

(a helyes válasz aláhúzendó)

Ha válasza igen, akkor töltendő ki a 6. pont .

6. Tartást és gondozást szerződésben vállaló személy adatai:

Családi és utóneve:.....

Születési családi és utóneve:.....

Lakóhelye:.....

Tartózkodási helye

Értesítési címe:

Telefonszám:.....

Email címe.....

7. A kérelem benyújtásának oka:(aláhúzással jelölje a megfelelő választ, ha több ok is fennáll, jelölje azokat)

- Az önellátó képesség csökkenése, illetve elvesztése
- Jövedelmi, megélhetési okok
- A családi ellátó képességének csökkenése, illetve elvesztése
- Mentális, vagy pszichés problémák
- Lakhatással kapcsolatos problémák
- Egyéb, és pedig.....
-
-
-

A következő intézményekbe adom be a kérelmemet (megfelelő válasz aláhúzendó)

a.) Csak a Szent Kamill Idősek Otthonába

b.) más intézményben (intézményekbe) is

Amennyiben több intézménybe is kéri felvételét kérem, töltse ki az alábbi táblázatot

Sorsz.	Intézmény neve	Intézmény székhelyének címe	Intézmény telephelyének címe
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			

8. Soron kívüli ellátásra vonatkozó igénye van-e ? Igen nem
(megfelelő válasz aláhúzendó)

Amennyiben az igen választ húzta alá, rövid indoklása:

.....
.....

9. Az ellátás időtartama: (megfelelő aláhúzendó)

- határozott: (annak időtartama):.....
- határozatlan

10. Az elhelyezési kérelem előterjesztésének, vagy beutaló határozat beérkezésének időpontja (az intézmény tölti ki)

.....

11. Előgondozás lefolytatásának időpontja: (az intézmény tölti ki)

.....

12.Egyéb közlendő:

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

13.Mint kérelmező a kérelem előterjesztésével egyidejűleg az alábbi nyilatkozatot teszem:

- Hozzájárulok az adataim elektronikus úton történő rögzítéshez azok nyilvántartásához.
- A közölt adatok a valóságnak megfelelnek, a személyi adatok a személyi okmányokban bejegyzett adatokkal megegyeznek.
- Kérelmem előterjesztése önkéntes.

Keltezés :.....

a kérelmező sajátkezű
aláírása

a kérelmező törvényes képviselőjének
aláírása

Amennyiben a kérelmező írásképtelensége áll fenn, két tanú megnevezése szükséges

1. Név nyomtatott betűvel,

aláírás.....

Lakcím

2.) név nyomtatott betűvel,.....

aláírás.....

Lakcím.....