

Kérelem

a Debrecen Megyei Jogú Város Városi Szociális Szolgálat által nyújtott szociális alapszolgáltatás igénybevételére

1. Az ellátást kérelmező személyre vonatkozó személyes adatok:

Név:..... Születési név:.....
Anyja neve: Születési hely, idő:

Állampolgársága:..... Jogállása: huzamos tartózkodási jogosultság , menekült oltalmazott ,
hontalan

Az Szmtv.-ben meghatározottak szerint a szabad mozgás és tartózkodási jogát a Magyar Köztársaság területén gyakorolja: igen

A kérelmező cselekvőképességére vonatkozó adatok: gondnokság alatt áll-e: igen nem

Határozat száma:.....

Egyedül él: igen nem

2. Kérelmező törvényes képviselője:

Név:..... Születési név:.....
Anyja neve: Születési hely, idő:

4. Milyen típusú ellátás igénybevételét kéri:

- étkeztetés: - helyben fogyasztással - elvitellel - lakásra szállítással
- házi segítségnyújtás - idős személyek nappali ellátása
- demens személyek nappali ellátása - fogyatékos személyek nappali ellátása

5. A személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátás igénybevételére vonatkozó adatok**5.1. Étkeztetés**

milyen időponttól kéri a szolgáltatás biztosítását:

milyen gyakorisággal kéri a szolgáltatás biztosítását:.....

diétás étkezést igényel-e: igen nem

ha igen, akkor annak megnevezése:

5.2 Házi segítségnyújtás

milyen időponttól kéri a szolgáltatás biztosítását:.....

milyen gyakorisággal kéri a szolgáltatás biztosítását:.....

milyen típusú segítséget igényel:

segítség a napi tevékenységek ellátásában; bevásárlás; gyógyszerbeszerzés; személyi gondozás;

egyéb; éspedig:.....

5.3 Nappali ellátás

milyen időponttól kéri a szolgáltatás biztosítását:.....

demens idősek nappali ellátása esetén étkezést igényel -e: igen (normál diétás) nem

fogyatékos személyek nappali ellátása esetén étkezést igényel -e: igen (normál diétás) nem

Debrecen,.....

.....
Az ellátást igénybevevő (törvényes képviselő) aláírása

A kérelem beérkezésének dátuma:

átvevő aláírása:.....