

OPIS SYTUACJI SPOŁECZNEJ WNIOSKODAWCY/PODOPIECZNEGO

1. DANE OSOBY WNIOSKUJĄCEJ				
IMIĘ I NAZWISKO				
ADRES ZAMIESZKANIA				
2. SYTUACJA RODZINNA				
Liczba osób wspólnie zamieszkujących		Liczba osób wspólnie gospodarujących (np. gotowanie, pranie, sprząatanie)		
Liczba dzieci poniżej 18-tego roku życia		Pomoc ze strony najbliższego otoczenia (wpisać TAK lub NIE)		
3. SYTUACJA MATERIALNA (proszę zaznaczyć właściwe odpowiedzi „X”)				
Źródło utrzymania Wnioskodawcy				
Wynagrodzenie za pracę		Renta, jaka:		
Emerytura		Zasiłek, jaki:		
Bez dochodu - na utrzymaniu rodziny		Inne, np.(500+, alimenty)		
4. ZDOLNOŚĆ DO WYKONYWANIA CZYNNOŚCI W ZAKRESIE SAMOBSŁUGI (proszę zaznaczyć właściwą odpowiedź „X”)				
	samodzielnie	konieczna pomoc	całkowite uzależnienie od innych osób	
TOALETA				
UBIERANIE SIĘ				
SPOŻYWANIE POSIŁKÓW				
5. ZDOLNOŚĆ DO PORUSZANIA SIĘ (proszę zaznaczyć właściwą odpowiedź „X”)				
samodzielnie bez oprzyrządowania <input type="checkbox"/> przy pomocy jednej kuli <input type="checkbox"/> na wózku inwalidzkim <input type="checkbox"/>	samodzielnie z protezami <input type="checkbox"/> przy pomocy dwóch kul <input type="checkbox"/> z przewodnikiem <input type="checkbox"/>	z laską <input type="checkbox"/> z balkonikiem <input type="checkbox"/> brak możliwości <input type="checkbox"/>		
6. PROWADZENIE GOSPODARSTWA DOMOWEGO (proszę zaznaczyć właściwą odpowiedź „X”)				
	samodzielnie	konieczna pomoc	całkowite uzależnienie od innych osób	
ZAKUPY				
SPRZĄTANIE				
PRZYGOTOWYWANIE POSIŁKÓW				
7. UCZESTNICZENIE W ŻYCIU SPOŁECZNYM (czy Wnioskodawca bierze czynny udział w niżej wymienionych działaniach -proszę zaznaczyć właściwą odpowiedź „X”)				
Spotkania ze znajomymi, przyjaciółmi, z rodziną				
Udział w życiu kulturalnym, np. wyjście do teatru, kina, muzeum, na koncert				
Wyjazdy indywidualne				
Wyjazdy zorganizowane				
Korzystanie z biblioteki, czytelnia				
Edukacja – studia, kursy, szkolenia, warsztaty, Uniwersytet Trzeciego Wieku				
Udział w stowarzyszeniach, klubach seniora, kołach, wspólnotach				
Korzystanie ze wsparcia instytucji - służba zdrowia, OPS, wolontariat, pielęgniarka				
8. REHABILITACJA (proszę zaznaczyć właściwą odpowiedź „X”)				
	rok 2021		rok 2022	
	tak	nie	tak	nie
Korzystanie z bezpłatnej rehabilitacji domowej (max80dni w roku) - NFZ				
Korzystanie z nielimitowanej bezpłatnej rehabilitacji leczniczej - NFZ				
Korzystanie z leczenia uzdrowiskowego (sanatorium) - NFZ				
Korzystanie z rehabilitacji w ośrodku lub oddziale dziennym - NFZ				
Korzystanie z rehabilitacji prywatnej – w miejscu zamieszkania				
Korzystanie z rehabilitacji prywatnej – poza miejscem zamieszkania				

.....
Data i podpis