KÉRELEM A SZEMÉLYES GONDOSKODÁST NYÚJTÓ SZOCIÁLIS ELLÁTÁSOK IGÉNYBEVÉTELÉHEZ
(étkeztetés)

1. Az ellátást igénylő adatai

Név:	Születési név:
Anyja neve:	
Születési helye, ideje:	
Lakóhelye:	
Tartózkodási helye:	
Értesítési címe.	
Telefonszáma:	
TAJ-száma:	
Állampolgársága:	
Magyarországon tartózkodási jogcíme (nem magyar állampolgár esetén) : ☐ bevándorolt ☐ letelepedett ☐ menekült ☐ hontalan ☐ EU állampolgár (*az ezt igazoló dokumentum becsatolása*)	

2. Cselekvőképességre vonatkozó adatok

Kérelmező cselekvőképessége: ☐ cselekvőképes ☐ részlegesen cselekvőképes ☐ cselekvőképtelen	
Törvényes képviselőjének neve:	Születési név:
Lakó- és tartózkodási helye, vagy értesítési címe:	
Telefonszáma:	

3. Ellátást igénylő megnevezett hozzátartozójának adatai

Név:	Születési név:
Lakó- és tartózkodási helye, vagy értesítési címe:	
Telefonszáma:	

4. Igényelt ellátásra vonatkozó adatok

☐ **Étkeztetés**

Milyen időponttól kéri a szolgáltatás biztosítását?

határozatlan időtartamra …….. év …… hó …… napjától kezdődően, vagy
határozott időtartamra, az alábbiak szerint:
…… év …….. hó ……. napjától - …….. év …… hó ……napjáig

A szolgáltatás igénybevételét megalapozó szociális rászorultság szabályait a hatályos személyes gondoskodást nyújtó szociális és gyermekjóléti ellátásokról szóló önkormányzati rendelet tartalmazza.

A kérelmező szociálisan rászorult, mert:

☐ életkora alapján, a 65. életévet betöltötte,

☐ egészségi állapota miatt, a háziorvos vagy kezelőorvos igazolása szerint önmaga ellátásáról részben vagy teljesen gondoskodni nem tud,

☐ fogyatékossága miatt, fogyatékossági támogatásban részesül,

☐ pszichiátriai betegsége vagy szenvedélybetegsége miatt, a fekvőbeteg-gyógyintézeti kezelését nem igényel, és pszichiátriai- vagy szenvedélybetegségét a kezelőorvos által kiállított szakvéleménnyel igazolja.

Milyen típusú étkezést kér?

☐ normál

☐ diétás, mégpedig ……..

(szakorvosi javaslat alapján)

A személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről szóló 1/2000.(I.7.) SzCsM rendelet 21.§ (2) bek. alapján az étkeztetés keretében főétkezésként legalább napi egyszeri meleg ételt kell biztosítani. Ha az étkezésben részesülő személy egészségi állapota indokolja, a szakorvos javaslatára - a népkonyha kivételével - az ellátást igénybe vevő részére ***diétás étkeztetést kell biztosítani.***

Milyen gyakorisággal kéri a szolgáltatás biztosítását:

☐ hétfőtől - péntekig

☐ a hét minden napján (szombaton és vasárnap is) (elvitel esetén kérhető)

☐ egyéb napon (napokon), mégpedig:…….

Milyen módon kéri az étkeztetés biztosítását:

☐ helyben fogyasztással ☐ elvitellel ☐ kiszállítással

☐ **A jelen dokumentum aláírásával nyilatkozom, hogy az eljárással kapcsolatos adatkezelési tájékoztatót megismertem, az abban foglaltakat megértettem.[1]**

☐ **Azon személyes adataimnak az eljárás során történő felhasználásához hozzájárulok, melyek megadása nem kötelező.[2]**

Dátum: _____

_____

az ellátást igénylő (törvényes képviselő) aláírása

A megfelelő választ a □- ben X-el kell jelölni!

[1] A kérelmező a négyzetben elhelyezett X jellel nyilatkozik, e nyilatkozat nélkül a kérelem nem fogadható be.

[2] A kérelmező a négyzetben elhelyezett X jellel nyilatkozik, e nyilatkozat nélkül a kérelem nem fogadható be, ha olyan személyes adatot ad meg (pl. telefonszám) amely megadása nem kötelező.