

**WNIOSEK OSOBY UBIEGAJĄCEJ SIĘ O UMIESZCZENIE
W DOMU POMOCY SPOŁECZNEJ**

Zwracam się z prośbą o umieszczenie mnie w domu pomocy społecznej i jednocześnie wyrażam zgodę na pokrywanie naliczeń za pobyt w domu pomocy społecznej, ustalonej zgodnie z ustawą o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2004r. z późniejszymi zmianami.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych w zakresie niezbędnym w postępowaniu o skierowanie do domu pomocy społecznej.

Miejscowość

Za zgodność podpisu

Data.....

.....

Podpis pracownika socjalnego

.....
Podpis osoby składającej oświadczenie

Zaświadczenie lekarskie o stanie zdrowia osoby ubiegającej się o miejsce w domu pomocy społecznej wydane dla potrzeb Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej

Imię i nazwisko osoby ubiegającej się

Data urodzenia

Adres zamieszkania

1. Rozpoznanie choroby zasadniczej

.....

....

2. Przebieg schorzenia podstawowego

.....

.....

3. Uszkodzenia innych narządów i układów, choroby współistniejące.....

.....

.....

.....

.....

4. Rokowanie /możliwość poprawy/, dalsze leczenie i rehabilitacja

.....

.....

5. Używane zaopatrzenie ortopedyczne, środki pomocnicze i sprzęt rehabilitacyjny, ewentualne potrzeby w tym zakresie

.....

.....

6. Wykaz wykonanych badań dodatkowych

.....

.....

7. Czy istnieją przeciwwskazania do umieszczenia w domu pomocy społecznej

TAK

NIE

8. Zalecana konsultacja lekarza psychiatry - TAK NIE
psychologa - TAK NIE

9. Wymaga całodobowej opieki

nie wymaga

stale

okresowo

pieczętka i podpis lekarza

pieczętka
poradnia
Zakładu Opieki Zdrowotnej
oświaty)

Zaświadczenie wydaje psycholog dla osoby upośledzonej umysłowo
ubiegającej się o skierowanie do domu pomocy społecznej
(dla dzieci od 3 roku życia zaświadczenie wystawia tylko

psychologiczno – pedagogiczna podlegająca kuratorowi

ZAŚWIADCZENIE PSYCHOLOGA

1. Imię i nazwisko osoby ubiegającej się o skierowanie do domu pomocy społecznej
2. Stwierdza się upośledzenie umysłowe w stopniu..... IQ:.....
3. Charakterystyka osoby ubiegającej się o skierowanie do domu pomocy społecznej pod względem: a. intelektualnym b. emocjonalnym c. społecznym
4. Najbardziej charakterystyczne cechy osobowości i zachowań
5. Czy osoba ubiegająca się o skierowanie do domu pomocy społecznej pozostawała lub pozostaje pod opieką psychiatryczną, jeżeli tak, to z jakiego powodu? Czy była z tego powodu hospitalizowana, jeśli tak, to jak długo?.....
6. Przebieg dotychczasowej rehabilitacji
7. Psycholog (ewentualnie lekarz) prowadzący (imię i nazwisko, adres)nr telefonu.....
8. Uwagi uzupełniające i zalecenia psychologa

Miejscowość

Data

Podpis psychologa

Zaświadczenie wydaje lekarz psychiatra
dla osoby chorej psychicznie ubiegającej się
o skierowanie do domu pomocy społecznej

pieczętka
Zakładu Opieki Zdrowotnej

ZAŚWIADCZENIE LEKARZA PSYCHIATRY

1. Imię i nazwisko osoby ubiegającej się o skierowanie do domu pomocy społecznej
2. Szczegółowa diagnoza psychiatryczna
3. Przebieg leczenia: a. data pierwszej hospitalizacji ostatniej
b. liczba hospitalizacji łączny czas hospitalizacji
c. główne powody hospitalizacji
4. Opis aktualnego stanu zdrowia psychicznego osoby badanej i prognoza stanu zdrowia
5. Charakterystyczne cechy funkcjonowania w środowisku osoby ubiegającej się o skierowanie do domu pomocy społecznej
6. Lekarz prowadzący (imię i nazwisko, adres)
7. Uwagi uzupełniające i zalecenia lekarza

Miejscowość

W związku z ubieganiem się o skierowanie do domu pomocy społecznej wyrażam zgodę na potrącenie naliczonej odpłatności przez ośrodek pomocy społecznej z zasiłku stałego.

Miejscowość, data

.....
Podpis osoby ubiegającej się
o dom pomocy społecznej