



**Kérelem a személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátás igénybevételéhez**  
(A formanyomtatvány az igényelt szociális ellátás típusának megfelelő adatok figyelembevételével töltendő ki.)

**1. Az ellátást igénybe vevő adatai**

Név: .....  
Születési neve: .....  
Anyja neve: .....  
Születési helye, időpontja: .....  
Lakóhelye: .....  
Tartózkodási helye: .....  
Állampolgársága: .....  
Bevándorolt, letelepedett vagy menekült jogállása: .....  
Társadalombiztosítási Azonosító Jele: .....  
Telefonszáma: .....

**Tartására köteles személy:**

Neve: .....  
Születési neve: .....  
Lakóhelye: .....  
Tartózkodási helye: .....  
Telefonszáma: .....

**Megnevezett Hozzá tartozó/ Törvényes képviselő** (megfelelő aláhúzendő)

Neve: .....  
Születési neve: .....  
Lakóhelye: .....  
Tartózkodási helye: .....  
Telefonszáma: .....

**NYILATKOZATOK:**

Az ellátást kérelmezővel egy háztartásban élő nagykorú személyek száma:

☐ fő

Az ellátást kérelmező lakóhelye. (megfelelő aláhúzendő)

Közműves villannyal ellátott nem ellátott

Közműves fűtéssel ellátott nem ellátott

**2. Milyen típusú ellátás igénybevételét kéri**

étkeztetés ☐

házi segítségnyújtás ☐

nappali ellátás ☐

támogató szolgáltatás ☐

**3. A személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátás igénybevételére vonatkozó adatok:**

**3.1. Étkeztetés**

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

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

az étkeztetés módja: ( a megfelelő aláhúzendő)

helyben fogyasztással; elvitellel; kiszállítással; diétás étkeztetés .....



### 3.2. Házi segítségnyújtás

Kért szolgáltatás:

Szociális segítség ☐

Személyi gondozás ☐

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

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

### 3.3. Nappali ellátás

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

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

### 3.4. Támogató Szolgáltatás

Személyi segítség ☐

Szállító Szolgáltatás ☐

#### 3.4.1. Személyi segítség

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

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

#### 3.4.2. Szállító szolgáltatás

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

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

Dátum:.....

Az ellátást igénybe vevő (törvényes képviselő) aláírása:

.....