

Wniosek o usługi opiekuńcze

[MIEJSCOWOŚĆ], [DATA]

[IMIĘ I NAZWISKO]

[ADRES ZAMIESZKANIA]

[PESEL]

[TELEFON]

Kierownik
Ośrodka Pomocy Społecznej
w [MIEJSCOWOŚĆ]

WNIOSEK O PRYZNANIE USŁUG OPIEKUŃCZYCH W MIEJSCU ZAMIESZKANIA

Na podstawie art. 50 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej zwracam się o przyznanie usług opiekuńczych [zwykłych / specjalistycznych] świadczonych w moim miejscu zamieszkania.

Uzasadnienie:

Jestem osobą [samotnie gospodarującą / pozostającą w rodzinie], która z powodu [wieku / choroby: NAZWA SCHORZENIA / niepełnosprawności] wymaga pomocy innych osób w codziennych czynnościach. Nie radzę sobie samodzielnie z [przygotowaniem posiłków / higieną / zakupami / sprzątaniem / INNE], a [nie mam osób bliskich, które mogłyby mi pomóc / moja rodzina z uwagi na OKOLICZNOŚĆ nie może zapewnić mi opieki].

Mój stan zdrowia potwierdza [zaświadczenie lekarskie z dnia DATA / orzeczenie o stopniu niepełnosprawności z dnia DATA]. Proszę o przyznanie usług w wymiarze [LICZBA] godzin [dziennie / tygodniowo].

Wyrażam zgodę na przeprowadzenie wywiadu środowiskowego w moim miejscu zamieszkania.

Załączniki:

- zaświadczenie lekarskie o stanie zdrowia;
- orzeczenie o stopniu niepełnosprawności (jeśli dotyczy);
- dokumenty potwierdzające wysokość dochodu;
- [inne dokumenty].

[PODPIS]