

**Kwestionariusz dotyczący sytuacji społecznej osoby niepełnosprawnej
ubiegającej się o dofinansowanie do uczestnictwa w turnusie
rehabilitacyjnym i jej potrzeb w zakresie rozwijania umiejętności
społecznych**

I. Wypełnia wnioskodawca (rodzic, opiekun prawny)

1. Dane osobowe:

Imię i nazwisko

PESEL

Adres zamieszkania*

2. Podstawowe problemy zdrowotne:

- stopień niepełnosprawności** – znaczny, umiarkowany, lekki,

- schorzenie wiodące.....

- schorzenia współistniejące

.....

3. Sytuacja rodzinna:

- osoba zamieszkująca** - samotnie, z rodziną,

- liczba osób wspólnie zamieszkujących

- liczba dzieci i ich wiek

- możliwość zapewnienia opieki ze strony najbliższej rodziny** - tak, nie; jeżeli tak w jakim zakresie

.....

.....

- możliwość zapewnienia opieki ze strony innych osób** - tak, nie; jeżeli tak w jakim zakresie

.....

.....

4. Sytuacja mieszkaniowa:

- dostosowanie mieszkania do niepełnosprawności** - tak - nie, nie zachodzi konieczność,

- warunki utrudniające funkcjonowanie w mieszkaniu

.....

- własny pokój** – tak, nie,

5. Źródła utrzymania:**

- wynagrodzenie za pracę, renta, emerytura, zasiłki z pomocy społecznej, pomoc finansowa rodziny, pomoc finansowa ze strony innych osób, inne świadczenia

.....

6. Możliwość samodzielnego wykonywania czynności:

w zakresie samoobsługi:**

- samodzielnie, częściowo przy pomocy osób drugih, całkowicie przy pomocy osób drugih.

w zakresie poruszania się:**

- bez problemów, w pobliżu miejsca zamieszkania, tylko w obrębie mieszkania, częściowo przy pomocy osób drugih, całkowicie przy pomocy osób drugih,

- samodzielne korzystanie ze środków komunikacji – tak, nie,

w zakresie prowadzenia gospodarstwa domowego:**

- sprzątanie, gotowanie, zakupy – tak, nie,

- w jakich czynnościach konieczna jest pomoc osób drugih

w zakresie komunikowania się:

- prawidłowa- tak, nie – z jakiego powodu

w zakresie uczestniczenia w życiu społecznym i pełnienia ról społecznych:**

- tak, nie (jeżeli nie – z jakich powodów)

.....
.....

(data i czytelny podpis osoby niepełnosprawnej)
lub opiekuna prawnego osoby niepełnosprawnej)

* w przypadku osoby bezdomnej wpisać miejsce pobytu,

** właściwe zaznaczyć

II. Wypełnia PCPR

Ocena uzasadniająca udział w turnusie rehabilitacyjnym: wskazany, niewskazany, inne (jakie?)*.....

* *właściwie zakreślić*

Oborniki, dnia

Podpisy osób rozpatrujących wnioski:

Pracownik PCPR -

Pracownik socjalny –

Akceptacja Dyrektora PCPR -