IGAZOLÁS ÉS SZAKVÉLEMÉNY

az ápolási támogatás megállapításához / kötelező felülvizsgálatához

(Az ápolt személy háziorvosa tölti ki.)

I. Igazolom, hogy

Neve: .....

Születési neve: .....

Anyja neve: .....

Születési hely, év, hó, nap: .....

Lakóhely: .....

Tartózkodási hely: .....

Társadalombiztosítási Azonosító Jele: .....

tartósan beteg, mivel három hónapnál hosszabb időtartamra állandó ápolást, gondozást igényel és

☐ fekvőbeteg gyógyintézeti kezelést követően más személyes segítsége nélkül önállóan nem képes étkezni, tisztálkodni, öltözködni, illemhelyet használni, lakáson belül segédeszköz igénybevételével vagy anélkül közlekedni nem tud.

Az igazolást nevezett részére .....

fekvőbeteg-szakellátást nyújtó intézmény .....

szakorvosa által kiadott ..... keltű igazolás/zárójelentés alapján állítottam ki Őrbottyán Város Önkormányzatnál igényelt ápolási támogatás megállapításához.

☐ lakáson kívül segédeszköz igénybevételével vagy anélkül közlekedni nem tud.

☐ olyan pszichiátriai betegségben szenved, mely miatt önálló életvitelre képtelen.

Dátum: .....

.....

háziorvos aláírása

P. H.

Tájékoztató a háziorvosi igazolás és szakvélemény kitöltéséhez

A megfelelő választ X-szel kell jelölni, illetve a hiányzó adatokat kitölteni.

Őrbottyán Város Önkormányzata Képviselő-testületének a szociális gondoskodás helyi szabályairól szóló 3/2015. (II. 27.) önkormányzati rendelete 14. § (1) bekezdése szerint az önkormányzat kérelemre települési támogatást állapít meg annak a hozzátartozónak, aki 18. életévét betöltött tartósan beteg személy ápolását, gondozását végzi (továbbiakban: ápolási támogatás).

A 14. § (2) bekezdés alapján az ápolási támogatásra való jogosultság szempontjából tartósan beteg az a három hónapnál hosszabb állandó ápolást, gondozást igénylő személy, aki

a) fekvőbeteg gyógyintézeti kezelést követően más személyes segítsége nélkül önállóan nem képes étkezni, tisztálkodni, öltözködni, illemhelyet használni, lakáson belül segédeszköz igénybevételével vagy anélkül vagy
b) lakáson kívül segédeszköz igénybevételével vagy anélkül

közlekedni nem tud.

c) olyan pszichiátriai betegségben szenved, mely miatt önálló életvitelre képtelen.