

.....
.....
.....
.....

Imię i nazwisko, adres zamieszkania, tel. kontaktowy
osoby zainteresowanej/przedstawiciela ustawowego*

Ośrodek Pomocy Społecznej

W

**WNIOSEK
O SKIEROWANIE DO ŚRODOWISKOWEGO DOMU SAMOPOMOCY
TYPU B W RACIBORZU**

Proszę o wydanie skierowania do Środowiskowego Domu Samopomocy Typu B
w Raciborzu na pobyt dzienny

.....
(w przypadku wniosku przedstawiciela ustawowego należy wpisać imię i nazwisko oraz adres zamieszkania osoby reprezentowanej)

Do wniosku dołączam:

1. Zaświadczenie lekarza psychiatry lub lekarza neurologa o występujących zaburzeniach psychicznych.
2. Zaświadczenie lekarza rodzinnego o stanie zdrowia i o braku przeciwwskazań do uczestnictwa w zajęciach domu wraz z informacją o sprawności w zakresie lokomocji osób niepełnosprawnych fizycznie.
3. Orzeczenie o niepełnosprawności lub orzeczenie o stopniu niepełnosprawności.
4. Postanowienie/Zaświadczenie Sądu

sygn. akt dot. ustanowienia opieki prawnej.

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis osoby zainteresowanej/przedstawiciela
ustawowego*)

**ZGODNIE Z § 3 UST. 1 PKT 2 ROZPORZĄDZENIA MINISTRA PRACY I POLITYKI SPOŁECZNEJ Z DNIA 9
GRUDNIA 2010 ROKU W SPRAWIE ŚRODOWISKOWYCH DOMÓW SAMOPOMOCY (DZ. U. Z 2010 R. NR 238, POZ.
1586 Z PÓŹN. ZM.) DOM TYPU B PRZEZNACZONY JEST DLA OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ
INTELEKTUALNĄ**

* niepotrzebne skreślić

UWAGA! Załączniki nr 1 i 2 dotyczą osób po raz pierwszy ubiegających się o skierowanie do ŚDS

Załącznik nr 3 należy dołączyć w przypadku posiadania orzeczenia

Załącznik nr 4 należy dołączyć w przypadku wniosku opiekuna prawnego