

Государственное бюджетное учреждение
«Комплексный центр социального обслуживания
населения по Куртамышскому, Альменевскому
и Целинному районам»

(наименование органа (поставщика социальных услуг), в который предоставляется заявление)

от _____

_____,
(фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина, категория)

_____, _____,
(дата рождения гражданина) (СНИЛС гражданина)

_____,
(реквизиты документа, удостоверяющего личность)

_____,
(гражданство, сведения о месте проживания (пребывания), индекс

_____,
на территории Российской Федерации)

_____,
(контактный телефон, e-mail (при наличии))

_____,
(фамилия, имя, отчество (при наличии) представителя,
наименование государственного органа, органа местного
самоуправления, общественного объединения, представляющих
интересы гражданина)

_____,
реквизиты документа, подтверждающего полномочия

_____,
представителя, реквизиты документа, подтверждающего

_____,
личность представителя, адрес места жительства,
адрес нахождения государственного органа, органа местного
самоуправления, общественного объединения)

Заявление

о предоставлении социальных услуг

Прошу предоставить мне социальные услуги в форме (формах) социального обслуживания

на дому, оказываемые Государственным бюджетным учреждением

(указывается форма (формы) социального обслуживания)

«Комплексный центр социального обслуживания населения по Куртамышскому, Альменевскому и
Целинному районам»

(указывается желаемый (желаемые) поставщик (поставщики) социальных услуг)

Нуждаюсь в социальных услугах: _____

(указываются желаемые социальные услуги и периодичность их предоставления)

Социально-бытовые услуги в форме социального обслуживания на дому:

покупка за счет средств получателя социальных услуг и доставка на дом продуктов питания, промышленных товаров первой необходимости, средств санитарии и гигиены, средств ухода; 8 раз в месяц

покупка за счет средств получателя социальных услуг и доставка на дом книг, газет, журналов; 2 раз в месяц

помощь в приготовлении пищи; 12 раз в месяц

внесение за счет средств получателя социальных услуг платы за жилое помещение и коммунальные услуги, оплата услуг связи за счет средств получателя социальных услуг; 1 раз в месяц

снятие показаний измерительных приборов учета и доведение их до жилищно-коммунальных служб; 1 раз в месяц

сдача за счет средств получателя социальных услуг вещей в стирку, химчистку, ремонт, обратная их доставка; 1 раз в месяц

покупка за счет средств получателя социальных услуг топлива, топка печей, обеспечение водой (в жилых помещениях, не имеющих централизованного отопления и (или) водоснабжения)

организация помощи в проведении ремонта жилых помещений; 1 раз в год

топка печи (закладка дров, угля, разжигание, топка); 13 раз в месяц

доставка воды 10 л. (до 0,5 км); 13 раз в месяц

доставка воды 10 л. (свыше 0,5 км); 13 раз в месяц

уборка жилых помещений:

- очистка от пыли полов; 10 раз в месяц
- очистка от пыли мебели; 2 раза в месяц
- вынос мусора; 8 раз в месяц
- вынос нечистот; 8 раз в месяц
- влажная уборка жилого помещения; 4 раза в месяц

во всех формах социального обслуживания: предоставление гигиенических услуг лицам, не способным по состоянию здоровья самостоятельно осуществлять за собой уход

- обтирание, обмывание; 20 раз в месяц
- мытье головы; 4 раза в месяц
- купание в благоустроенном секторе; 3 раза в месяц
- купание в неблагоустроенном секторе; 3 раза в месяц
- стрижка ногтей; 2 раза в месяц
- причесывание; 20 раз в месяц
- смена нательного белья; 4 раза в месяц
- смена постельного белья; 4 раза в месяц
- смена абсорбирующего белья; 20 раз в месяц
- вынос судна; 20 раз в месяц
- отправка за счет средств получателя социальных услуг почтовой корреспонденции; 2 раза в месяц
- помощь в приеме пищи (кормление); 20 раз в месяц

Социально-медицинские услуги: выполнение процедур, связанных с организацией ухода, наблюдением за состоянием здоровья получателей социальных услуг:

- измерение температуры тела; по мере необходимости
- измерение артериального давления; 10 раз в месяц
- наложение компрессов; по назначению врача (фельдшера)
- профилактика пролежней; по назначению врача (фельдшера)
- контроль за приемом лекарственных препаратов; 4 раза в месяц
- закапывание капель; по назначению врача (фельдшера)
- вызов врача на дом; по мере необходимости
- контроль за состоянием аптечки; 1 раз в месяц
- оказание содействия в проведении оздоровительных мероприятий; 2 раза в год
- проведение мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни; 1 раз в месяц

Социально-правовые:

- оказание помощи в оформлении и восстановлении документов получателей социальных услуг;
- оказание помощи в получении юридических услуг, в том числе бесплатно;
- оказание помощи в защите прав и законных интересов получателей социальных услуг;
- Мероприятия по социальному сопровождению**

Услуги в целях повышения коммуникативного потенциала получателей социальных услуг, имеющих ограничения жизнедеятельности, в том числе детей-инвалидов:

- обучение инвалидов (детей-инвалидов) пользованию средствами ухода и техническими средствами реабилитации;
- проведение социально-реабилитационных мероприятий в сфере социального обслуживания;
- обучение навыкам поведения в быту и общественных местах;
- оказание помощи в обучении навыкам компьютерной грамотности;

В предоставлении социальных услуг нуждаюсь по следующим обстоятельствам:

(указываются обстоятельства, которые ухудшают или могут ухудшить условия жизнедеятельности гражданина)

- полная или частичная утрата способности либо возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, обеспечивать основные жизненные потребности в силу заболевания, травмы, возраста или наличия инвалидности;
- наличие в семье инвалида или инвалидов, в том числе ребенка-инвалида или детей-инвалидов, нуждающихся в постоянном постороннем уходе;

Условия проживания и состав семьи: _____

(указываются условия проживания и состав семьи)

Сведения о доходе, учитываемые для расчета величины среднедушевого дохода получателя (ей) _____ социальных услуг: _____

Достоверность и полноту настоящих сведений подтверждаю.

На обработку персональных данных о себе в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» для включения в реестр получателей социальных услуг:

(согласен / не согласен)

_____ (подпись) _____ (Ф.И.О.) «___» _____ Г. _____ дата заполнения заявления