

Агенция за социално подпомагане
Проект № 2014BG05M9OP001-2.2015.001-C0001
„Нови възможности за грижа”

Приложение № 1 А
Неразделна част от Приложение № 1

ИНФОРМАЦИЯ

ОТ.....
(трите имена на кандидат-потребителя)

I. Социално-битово състояние

1. Битови условия на живот:

а) Вид	къща	<input type="checkbox"/>	блок	<input type="checkbox"/>	с асансьор	<input type="checkbox"/>
б) Среда						
хигиена	добра	<input type="checkbox"/>	задоволителна	<input type="checkbox"/>	незадоволителна	<input type="checkbox"/>
брой на стаите:	(моля, посочете)					
	кухня	<input type="checkbox"/>	баня	<input type="checkbox"/>	вана	<input type="checkbox"/>
	душ	<input type="checkbox"/>	тоалетна в къщата	<input type="checkbox"/>	тоалетна навън	<input type="checkbox"/>
отопление:	ТЕЦ на газ	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	на ток (печка, радиатор)	<input type="checkbox"/>	с твърдо гориво	<input type="checkbox"/>
водоснабдяване:	течаща вода в дома	<input type="checkbox"/>	топла вода	<input type="checkbox"/>	вода на двора	<input type="checkbox"/>
Обзавеждане:	ел. печка	<input type="checkbox"/>	пералня	<input type="checkbox"/>	хладилник	<input type="checkbox"/>

в) Евентуални рискове, произтичащи от битовите условия, в които живея (например хлъзгав под, амортизирана ел. инсталация, и др.), моля опишете:

Кухня.....
Спалня.....
Санитарни помещения.....
Стълбище.....
Отоплителна система.....
Други.....

II. Социална среда и интереси

1. Взаимоотношения със семейството

Живея:

сам ☐; със съпруг/а ☐; партньор/ка ☐; деца ☐; родители ☐; родственици ☐; други ☐

Агенция за социално подпомагане
Проект № 2014BG05M9OP001-2.2015.001-C0001
„Нови възможности за грижа”

а) В случаите на съжителство взаимоотношенията с членовете на семейството ми са:

добри ☐ проблемни ☐ не поддържам контакт ☐

б) Семейството ми помага: Не ☐ ; Да ☐ : с пари ☐ ; с храна ☐ ; при пазаруване ☐ ;
хигиената в дома ☐ ; ползвам общо домакинство ☐

в) Член от семейството ми (в трудоспособна възраст), който не работи, за да полага грижи за мен (моля опишете професия, нагласи и възможност за работа като личен асистент или започване на друга работа и др.):
.....
.....

г) Имам близки, които живеят:

в същия квартал ☐ в същото населено място ☐ в същата община ☐

д) Близките ми оказват помощ:

при пазаруване ☐ в домашните дейности ☐ при социални контакти ☐

2. Взаимоотношения с приятели, съседи

Приятели/съседи ми оказват помощ:

при пазаруване ☐ в домашните дейности ☐ при социални контакти ☐

3. Интереси

Гледам телевизия Да ☐ Не ☐

Чета авестници, художествена/документална литература Да ☐ Не ☐

В състояние съм да водя разговор Да ☐ Не ☐

Обичам развлекателни игри (шах, карти, табла, и др.) Да ☐ Не ☐

Ползвам компютър Да ☐ Не ☐

Имам хоби Да ☐ Не ☐

Други (посочете).....

4. Ползвам услуги в общността

Да ☐ Не ☐

Ако да, какви, с каква честота и времетраене
.....

Дата:

Декларатор:

(подпис)

Законен представител¹

(подпис)

¹ Когато лицето е поставено под ограничено запрещение, заявлението се подписва от лицето и от законния представител