



**II. Az ápolts személyre vonatkozó adatok**

**1. Személyi adatok**

Neve: .....

Születési neve: .....

Anyja neve: .....

Születési hely, év, hó, nap: .....

Lakóhely: .....

Tartózkodási hely: .....

Ha az ápolts személy nem cselekvőképes, a törvényes képviselő neve: .....

A törvényes képviselő lakcíme: .....

**2. Jogosultsági feltételekre vonatkozó nyilatkozat**

- Egyetértek azzal, hogy az otthoni ápolásomat, gondozásomat az ápolási díjat kérelmező hozzátartozóm végezze.
- Hozzájárulok ahhoz, hogy az önkiszolgáló képességem megítéléséhez, ezzel összefüggésben a fokozott ápolási igény megállapításához szükséges vizsgálatokat elvégezzék. (Ezt csak akkor kell jelezni, ha az ápolts személy súlyosan fogyatékos és fokozott ápolást igényel.)

Hozzájárulok a kérelemben szereplő adatoknak a szociális igazgatási eljárás során történő felhasználásához.

Dátum: .....

.....  
az ápolást végző személy aláírása

.....  
az ápolts személy vagy törvényes képviselője aláírása