

# Kwestionariusz dotyczący sytuacji społecznej osoby niepełnosprawnej ubiegającej się o dofinansowanie do uczestnictwa w turnusie rehabilitacyjnym i jej potrzeb w zakresie rozwijania umiejętności społecznych

## I. Dane osobowe:

Imię i nazwisko .....

PESEL .....

Adres zamieszkania\* .....

## II. Podstawowe problemy zdrowotne:

- stopień niepełnosprawności\*\* – znaczny, umiarkowany, lekki,

- schorzenie wiodące.....

- schorzenia współistniejące .....

## III. Sytuacja rodzinna:

- osoba zamieszkująca\*\* - samotnie, z rodziną,

- liczba osób wspólnie zamieszkujących .....

- liczba dzieci i ich wiek .....

- możliwość zapewnienia opieki ze strony najbliższej rodziny\*\* - tak, nie; jeżeli tak w jakim zakresie .....

- możliwość zapewnienia opieki ze strony innych osób\*\* - tak, nie; jeżeli tak w jakim zakresie .....

## IV. Sytuacja mieszkaniowa:

- dostosowanie mieszkania do niepełnosprawności\*\* - tak - nie, nie zachodzi konieczność,

- warunki utrudniające funkcjonowanie w mieszkaniu .....

- własny pokój\*\* – tak, nie,

## V. Źródła utrzymania\*\*:

- wynagrodzenie za pracę, renta, emerytura, zasiłki z pomocy społecznej, pomoc finansowa

rodziny, pomoc finansowa ze strony innych osób, inne świadczenia .....

## VI. Możliwość samodzielnego wykonywania czynności:

### w zakresie samoobsługi\*\*:

- samodzielnie, częściowo przy pomocy osób drugih, całkowicie przy pomocy osób drugih.

### w zakresie poruszania się\*\*:

- bez problemów, w pobliżu miejsca zamieszkania, tylko w obrębie mieszkania, częściowo

przy pomocy osób drugih, całkowicie przy pomocy osób drugih,

- samodzielne korzystanie ze środków komunikacji – tak, nie,

### w zakresie prowadzenia gospodarstwa domowego\*\*:

- sprzątanie, gotowanie, zakupy – tak, nie,

- w jakich czynnościach konieczna jest pomoc osób drugih .....

### w zakresie komunikowania się:

- prawidłowa- tak, nie – z jakiego powodu .....

### w zakresie uczestniczenia w życiu społecznym i pełnienia ról społecznych\*\*:

- tak, nie (jeżeli nie – z jakich powodów) .....

.....  
(data i czytelny podpis osoby niepełnosprawnej)  
lub opiekuna prawnego osoby niepełnosprawnej)

\* w przypadku osoby bezdomnej wpisać miejsce pobytu,

\*\* właściwe zaznaczyć