

## **Váchartyán Község Önkormányzata Képviselő-testületének 2/2024. (IV.16.) önkormányzati rendelete**

### **a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról**

Váchartyán község Önkormányzat Képviselő-testülete a szociális igazgatásról és a szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény (továbbiakban Szoc. tv.) 132. § (4) bekezdésének g) pontjában kapott felhatalmazás alapján, a Magyarország helyi önkormányzatairól szóló 2011. évi CLXXXIX. törvény 13. § (1) bekezdés 8. pontjában meghatározott feladatkörében eljárva a következőket rendeli el:

#### **A rendelet célja**

##### **1.§**

(1) A rendelet célja, hogy a Szoc. tv. által megállapított szociális ellátási formák alapján megállapítsa az Önkormányzat által a helyi sajátosságoknak megfelelő, a szociális rászorultságtól függő pénzben, valamint természetben nyújtható szociális ellátások formáit, szervezeti kereteit, az eljárási és jogosultsági szabályokat, továbbá azok igénybevételének és érvényesítésének módját, feltételeit, garanciáit.

(2) A rendelet hatálya kiterjed a váchartyáni lakcímmel rendelkező, illetve váchartyáni lakóhellyel vagy tartózkodási hellyel rendelkező és életvitelszerűen itt tartózkodó, valamint a Szoc tv. 3. § (1)-(3) bekezdésében meghatározott személyekre.

#### **Szociális ellátások és hatáskörök**

##### **2.§**

(1) A Képviselő-testület a Szoc. törvényben biztosított I. fokú hatáskörét az alábbi ügyekben a Szociális Bizottságra ruházza át:

1. rendkívüli települési támogatás
2. rendkívüli támogatás létfenntartási gondok enyhítésére
3. karácsonyi támogatás
4. beiskolázási támogatás
5. születési támogatás
6. köztemetés

7. temetési támogatás: A Képviselő-testület a Szoc. törvényben biztosított I. fokú a polgármesterre ruházza át

(2) A Képviselő-testület további szolgáltatásként személyes gondoskodást nyújtó ellátásokat biztosít.

#### **Döntések elleni jogorvoslat**

##### **3.§**

(1) A Szociális Bizottság és a polgármester átruházott hatáskörében hozott I. fokú döntése ellen benyújtott jogorvoslati kérelmek II. fokon történő elbírálása a Képviselő-testület hatáskörébe tartozik.

(2) A Képviselő-testület döntésének felülvizsgálatát jogszabálysértésre hivatkozással az eljárásra illetékes Váci Járási Bíróságtól lehet kérni a döntés közlésétől számított harminc napon belül. A pert az önkormányzat ellen kell indítani.

(3) A jogorvoslati kérelmeket az elbírálásra jogosult szervnek címezve, az I. fokon eljáró hatósághoz kell benyújtani.

## A települési támogatás formái

### 4.§

(1) A szociális rendelet hatálya a következő települési támogatásokra és szociális alapszolgáltatásokra terjed ki az önkormányzat költségvetésében biztosított fedezet függvényében:

- a) rendkívüli települési támogatás
- b) rendkívüli támogatás létfenntartási gondok enyhítésére
- c) karácsonyi támogatás
- d) temetési támogatás
- e) köztemetés
- f) beiskolázási támogatás
- g) születési támogatás

### Rendkívüli támogatás létfenntartási gondok enyhítésére

### 5.§

(1) A Képviselő-testület rendkívüli települési támogatásban részesítheti azt a személyt, aki létfenntartását veszélyeztető rendkívüli élethelyzetbe került, elsősorban azt, akinek családjában az egy főre jutó havi jövedelem **egyedülálló esetén a szociális vetítési alap mindenkor legkisebb összegének 200 %-át, családos esetén 150 %-át** nem haladja meg. Benyújtása az erre rendszeresített formanyomtatványon történik **(1. melléklet)**

(2) Rendkívüli élethelyzetek a következők lehetnek: a családjuk létfenntartásáról más módon nem tudnak gondoskodni, vagy alkalmanként jelentkező többletkiadások, különösen betegség, elemi kár miatt anyagi segítségre szorulnak.

(3) A rendkívüli támogatás összege alkalmanként családonként maximum 10.000 Ft.

(4) A rendkívüli települési támogatás megállapítható természetbeni ellátás formájában is, melynek formái jellemzően a következők lehetnek:

a település élelmiszert forgalmazó boltjaiban kizárólag közvetlen fogyasztásra alkalmas alapvető élelmiszerek vásárlása – családgondozó közreműködésével  
tüzelő.

(5) A képviselő-testület döntése alapján krízis segílyt nyújt azon személyeknek, családoknak, akik létfenntartásukat veszélyeztető rendkívüli élethelyzetbe kerültek. Létfenntartást veszélyeztető rendkívüli élethelyzet – kiskorú gyermek esetén a családfenntartó szülő halálesete -az ingatlanukban elemi kár keletkezése (belvíz, felhőszakadás, vihar és tüzeset). A segíly évi egy alkalommal maximum 50.000.- Ft összegben nyújtható, egy háztartásnak, családnak. A rendkívüli élethelyzet bekövetkezésétől számított 15 napon belül nyújthatja be kérelmét. Benyújtása az erre rendszeresített formanyomtatványon történik (1. melléklet)

(6) Amennyiben az önkormányzat költségvetése lehetővé teszi – hivatalból – a karácsonyi ünnepek előtt a lakosok részére támogatást juttat. A Képviselő- testület a támogatás feltételeiről határozattal dönt.

### Temetési támogatás

### 6.§

(1) A Képviselő-testület jövedelmi viszonyok **vizsgálata nélkül 30.000.- Ft** összeggel támogatja azt, aki elhunyt személy eltemettetéséről gondoskodik és eltemettető állandó bejelentett váchartyáni lakóhellyel rendelkezik.

(2) A kérelem benyújtásának határideje a halálesetet követő 30. napig.

## Eljárási rendelkezések

### 7.§

- (1) A települési támogatási kérelmet az erre rendszeresített formanyomtatványon **(1. melléklet)**, jövedelemigazolásokkal (kivéve temetés esetén) együtt kell benyújtani a Polgármesteri Hivatalba.
- (2) Temetési támogatási kérelem esetén csatolni szükséges az elhunyt halotti anyakönyvi kivonatot és igénylő nevére szóló a temetésről kibocsátott hivatalos számlák másolatát.

## Köztemetés

### 8. §

- (1) A haláleset helye szerint illetékes települési önkormányzat képviselő-testülete – a halálesetről való tudomásszerzést követő 30 napon belül – a szociális törvényben meghatározottak szerint gondoskodik az elhunyt személy köz költségén történő eltemettetéséről, ha
  - a) nincs vagy nem lelhető fel az eltemettetésre köteles személy, vagy
  - b) az eltemettetésre köteles személy az eltemettetésről nem gondoskodik.
- (2) A köztemetés költségeinek **(maximum 50.000.-Ft.)** megtérítésére kötelezett személy részére a Szociális Bizottság kérelemre részletfizetést engedélyezhet, amelyet a köztemetést követő hónaptól kell megkezdeni és minden hónap 5. napjáig kell befizetni. Benyújtása az erre rendszeresített formanyomtatványon történik **(2. melléklet)**
- (3) Részletfizetés esetén a havi törlesztő részletek összegét a kérelmező vagyoni-jövedelmi viszonyai, és egyéb szociális körülményeinek a figyelembevételével kell meghatározni.
- (4) Részletfizetés engedélyezhető abban az esetben, ha a kérelmező háztartásában az egy főre jutó jövedelem nem haladja meg a mindenkor szociális vetítési alap 200 %-át, egyedülálló esetén a 300 %-át.
- (5) Amennyiben a részletfizetésre kötelezett személy a havi törlesztő részlet megfizetését elmulasztja, a megtérítés egy összegben válik esedékessé és a behajtásáról intézkedni kell.

## Gyermekek beiskolázási költségeinek viseléséhez nyújtott települési támogatás

### 9. §

- (1) Váchartyáni állandó lakóhellyel rendelkező és életvitelszerűen Váchartyánban élő általános és középiskolai tanulmányait folytató gyermek részére települési támogatásként a beiskolázáshoz jövedelemre való tekintet nélkül kérelemre egyszeri támogatás nyújtható.
- (2) A beiskolázáshoz kapcsolódó támogatási kérelmet szeptember 1.-től szeptember 15-ig lehet benyújtani a polgármesteri hivatal által rendszeresített kérelem nyomtatványon **(3. melléklet)**, mellékelve az iskoláztatási igazolást.
- (3) A beiskolázáshoz kapcsolódó települési támogatás összege gyermekenként maximum 5.000.-Ft.

## Gyermek születéséhez kapcsolódó települési támogatás

### 10. §

- (1) Azon szülő részére, aki Váchartyánban bejelentett állandó lakóhellyel és legalább egy éve életvitelszerűen Váchartyánban él, gyermeke születéséhez kapcsolódóan kérelemre **(4. melléklet)**, jövedelemre való tekintet nélkül egyszeri támogatásra jogosult. A támogatás azon gyermek után jár, akinek az állandó lakóhelye Váchartyánban van.
- (2) A kérelmet a születési anyakönyvi kivonat, a gyermek lakcímkártyájának bemutatásával a gyermek születésétől számított 90 napon belül lehet benyújtani a polgármesteri hivatalhoz.
- (3) A gyermek születéséhez kapcsolódó támogatás egyszeri összege **40.000.-Ft.**
- (4) A települési támogatás kifizetésének tényét a Hivatal a születési anyakönyvi kivonatra rávezeti.

## Személyes gondoskodást nyújtó ellátási formák és az ezekért fizetendő térítési díjak

### 11. §

- (1) A település önkormányzata személyes gondoskodást nyújtó ellátásokat biztosít.
- (2) A szociális alapszolgáltatások közül:
  - a) étkeztetést,
  - b) házi segítségnyújtást,
  - c) jelzőrendszeres házi segítségnyújtást,
  - d) család- és gyermekjóléti szolgáltatás
  - e) nappali ellátást (Idősek nappali ellátása és hajléktalanok nappali melegedője).
- (3) Az alapszolgáltatásokat az önkormányzat a Veregyházi Kistérség Önkormányzatainak Többcélú Társulása által fenntartott Veregyház Kistérség ESÉLY Szociális Alapellátási Központ (továbbiakban ESÉLY) közreműködésével biztosítja.
- (4) A szociális alapszolgáltatásokat az ESÉLY erre a célra rendszeresített kérelmével igényelhető, melyet az intézményvezetőhöz kell benyújtani. **(5. melléklet)**

### Étkeztetés

#### 12. §

- (1) Legalább napi egyszeri meleg ételt kell biztosítani térítés ellenében annak a szociálisan rászorultnak, aki ezt önmagának (eltartottjának) kora, egészségi állapota, fogyatéka, pszichiátriai betegsége, szenvedélybetegsége vagy hajléktalansága miatt tartósan vagy átmenetileg nem képes biztosítani.
- (2) Szociálisan rászorult az a 70 év feletti személy, aki
  - a) krónikus betegség miatt megromlott egészségi állapotú vagy
  - b) súlyosan fogyatékos vagy
  - c) szenvedélybeteg.
- (3) Szociálisan rászorult, életkorától függetlenül az a személy, aki hajléktalan.
- (4) A fizetendő térítési díjakat a rendelet **(5. melléklet)** tartalmazza.

### Házi segítségnyújtás

#### 13. §

- (1) Házi segítségnyújtás keretében a szolgáltatást igénybe vevő személy saját lakókörnyezetében kell biztosítani az önálló életvitel fenntartása érdekében a szükséges ellátást.
- (2) A házi segítségnyújtás igénybevétele szempontjából szociálisan rászorult az, akinek egészségi állapota indokolja a szolgáltatás biztosítását.
- (3) A (2) bekezdés szerinti feltétel fennállását jogszabályban előírtak alapján kell igazolni.
- (4) A fizetendő térítési díjat ezen rendelet **(6. melléklet)** tartalmazza.

### Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás

#### 14. §

- (1) A jelzőrendszeres házi segítségnyújtás a saját otthonukban élő, egészségügyi állapotuk és szociális helyzetük miatt rászoruló, a segélyhívó készülék megfelelő használatára képes időszerű vagy fogyatékos személyek, illetve pszichiátriai betegek részére az önálló életvitel fenntartása mellett felmerülő krízishelyzetek elhárítására céljából nyújtott ellátás.
- (2) A jelzőrendszeres házi segítségnyújtást a szociálisan nem rászorult személyek részére is nyújtható az önálló életvitel fenntartása mellett felmerülő krízishelyzetek elhárítása céljából.

(3)A jelzőrendszeres házi segítségnyújtás személyi térítési díja a szociálisan rászoruló személyeknél minimum a Szoc. tv. 116. (3) bekezdés e) pontja szerinti összeg, de maximum 1000.-Ft havonta. A szociálisan nem rászoruló személyek esetében havi 4. 500,-Ft.

(4)A jelzőrendszeres házi segítségnyújtást, a szolgáltatást biztosító ESÉLY intézményvezetőjénél az erre a kialakított kérelem benyújtásával lehet kérni.

### **Család- és gyermekjóléti szolgáltatás**

#### **15. §**

(1) A család- és gyermekjóléti szolgáltatás célja a közigazgatási területen élő szociális és mentál-higiénás problémák miatt veszélyeztetett, illetve krízishelyzetbe került személyek, családok életvezetési képességének megőrzése, az ilyen helyzethez vezető okok megelőzése, valamint a krízishelyzet megszüntetésének elősegítése.

(2) A család - és gyermekjóléti szolgáltatás során a Szoc tv. 64. § (2)-(5) bekezdésében meghatározottak szerint kell eljárni.

(3) Váchartyán Község Önkormányzata a családsegítés - és gyermekjóléti szolgáltatást az ESÉLY biztosítja ingyenesen.

### **Nappali ellátása (Idősek nappali ellátása és hajléktalanok nappali melegedő)**

#### **16. §**

(1) A nappali ellátás hajléktalan személyek és elsősorban a saját otthonukban élő,

a) tizennyolcadik életévüket betöltött, egészségi állapotuk vagy idős koruk miatt szociális és mentális támogatásra szoruló, önmaguk ellátására részben képes személyek,

b) a Szt. 93.§ (4) bekezdése szerinti kivétellel a tizennyolcadik évüket betöltött, fekvőbeteg gyógyintézeti kezelést nem igénylő pszichiátriai betegek, illetve szenvedélybetegek,

c) harmadik évüket betöltött, önkiszolgálásra részben képes vagy önellátásra, de felügyeletre szoruló fogyatékos illetve autista személyek részére biztosít lehetőséget a napközbeni tartózkodásra, társas kapcsolatokra, valamint alapvető higiéniai szükségletek kielégítésére, továbbá igény szerint megszervezi az ellátásokat-ide nem értve az idős személyeket-napközbeni étkeztetését.

### **Záró rendelkezések**

#### **17. §**

(1) A rendelet a kihirdetés. napján lép hatályba.

(2) A rendelet hatálybalépésével egyidejűleg Váchartyán Község Önkormányzata Képviselő-testületének szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 2/2015. (II.16.), 5/2015. (VII.13.), 8/2015. (XI.19.), 2/2016. (III.1.), 1/2017. (I.24.), 3/2017. (III.9), 1/2018. (I.22.), 5/2018. (III.8.) számú rendelet önkormányzati rendeletek hatályukat veszti és a 12/2020. (VI.10.) és 3/2021. (V.13.) számú polgármesteri határozatok.

Váchartyán, 2024. április 16.

**Koblász Sándor**  
polgármester

**dr. Ungi Kitti**  
jegyző

#### **Záradék:**

A rendeletet a mai napon kihirdettem. Váchartyán, 2024. április 16.

**dr. Ungi Kitti**  
jegyző

**K É R E L E M TELEPÜLÉSI TÁMOGATÁSHOZ****Kérelem benyújtásának a tárgya:**

rendkívüli települési támogatás

rendkívüli támogatás életfenntartási gondok enyhítésére

temetési támogatás

**I. A KÉRELMEZŐ ADATAI**

|                      |                                                                            |
|----------------------|----------------------------------------------------------------------------|
| Név/leánykori név is |                                                                            |
| Szül. hely, idő      |                                                                            |
| Anyja neve           |                                                                            |
| Családi állapota     | nőtlen/hajadon, házas, elvált özvegy, különélő<br>(a megfelelő aláhúzendő) |
| TAJ száma            |                                                                            |
| Állandó lakcím       |                                                                            |
| Tartózkodási hely    |                                                                            |

**II. A KÉRELMEZŐVEL EGYÜTTLAKÓK ADATAI:**

| Szám | NÉV (Leánykori is) | Sz. hely, idő | Anyja neve | TAJ száma |
|------|--------------------|---------------|------------|-----------|
| 1.   |                    |               |            |           |
| 2.   |                    |               |            |           |
| 3.   |                    |               |            |           |
| 4.   |                    |               |            |           |
| 5.   |                    |               |            |           |

A kérelmező, valamint házastársának (élettársának) és a vele egy háztartásban élő gyermekeinek a havi **jövedelme** forintban:

| A jövedelem típusa                                                                                       | Kérelmező | Házastársa<br>(élettársa) | Gyermekei/együttélők |  |  |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|---------------------------|----------------------|--|--|--|
| 1. Munkaviszonyból és más foglalkoztatási jogviszonyból származó<br>Ebből: közfoglalkoztatásból származó |           |                           |                      |  |  |  |
| 2. Társas és egyéni vállalkozásból, őstermelői, illetve szellemi és más önálló tevékenységből származó   |           |                           |                      |  |  |  |
| 3. Alkalmi munkavégzésből származó                                                                       |           |                           |                      |  |  |  |
| 4. Táppénz, gyermekgondozási támogatások                                                                 |           |                           |                      |  |  |  |
| 5. Nyugellátás és egyéb nyugdíjszerű rendszeres szociális ellátások                                      |           |                           |                      |  |  |  |
| 6. Önkormányzat és munkaügyi szervek által folyósított ellátások                                         |           |                           |                      |  |  |  |
| 7. Egyéb jövedelem                                                                                       |           |                           |                      |  |  |  |
| 8. Összes jövedelem                                                                                      |           |                           |                      |  |  |  |

Fentiek alapján a család havi nettó jövedelme: \_\_\_\_\_Ft/hó.

Fentiek alapján az egy főre jutó nettó jövedelem: \_\_\_\_\_Ft/hó.

### MELYIK TELEPÜLÉSI TÁMOGATÁSRA NYÚJTJA BE A KÉRELMET?

1.)Rendkívüli települési támogatás

Indokaim:

.....  
 .....

2.)Rendkívüli támogatás létfenntartási gondok enyhítésére

Indokaim:

.....  
 .....

3.) Temetési támogatás

- csatolni szükséges az elhunyt halotti anyakönyvi kivonatát és igénylő nevére szóló a temetésről kibocsátott hivatalos számlák másolatát

Elhunyt neve: .....

Haláeset dátuma: .....

Hozzá tartozói minőség: .....

Kérem, a megfelelő pontot karikázza be (és a kipontozott részeknél töltsse ki)

**Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem,** hogy a kérelemben közölt adatok a valóságnak megfelelnek. Tudomásul veszem, hogy az adatok valódiságát a vonatkozó jogszabályok alapján az önkormányzat ellenőrizheti. Hozzájárulok, hogy a közölt adatokat a Polgármesteri Hivatal a számítógépes nyilvántartásában felhasználhassa.

Váchartyán, 20.....

.....  
kérelmező vagy törvényes képviselője

**KÉRELEM NYOMTATVÁNY****köztemetés megállapítása iránt****A KÉRELMEZŐ ADATAI:****Neve:** .....

Születési neve:.....

Születési helye:....., ideje: ...év .....hó.....nap

Anyja neve:.....

TAJ száma:: .....Adószáma:: .....

Családi állapota:..... Állampolgársága:.....

Lakóhelye:.....

.....út, utca, tér .....sz. .... em., fszt. ....asz.

Tartózkodási helye:.....

Telefonszáma (nem kötelező megadni):.....

**AZ ELHUNYT ADATAI:****Neve:** .....

Születési neve:.....

Születési helye....., ideje: ...év .....hó.....nap

Anyja neve:.....

TAJ száma:: .....Családi állapota:..... Foglalkozása:.....

Utolsó bejelentett lakóhelye:.....

Tartózkodási helye:.....Állampolgársága:.....

Halotti anyakönyvi kivonat száma:.....

**II. A KÉRELMEZŐVEL EGY LAKÁSBAN EGYÜTT ÉLŐ – OTT BEJELENTETT LAKÓHELLYEL VAGY  
TARTÓZKODÁSI HELLYEL RENDELKEZŐ- KÖZELI HOZZÁTARTOZÓK, AZAZ A CSALÁD  
TAGJAINAK ADATAI:**

| NÉV,<br>LEÁNYKORI<br>NÉV | SZÜLETÉSI IDŐ,<br>ROKONSÁG<br>MEGJELÖLÉSE | ANYJA<br>LEÁNYKORI<br>NEVE | CSALÁDI<br>ÁLLAPOTA | FOGLAL- KOZÁS |
|--------------------------|-------------------------------------------|----------------------------|---------------------|---------------|
|                          |                                           |                            |                     |               |
|                          |                                           |                            |                     |               |
|                          |                                           |                            |                     |               |
|                          |                                           |                            |                     |               |
|                          |                                           |                            |                     |               |
|                          |                                           |                            |                     |               |

**A KÉRELEM RÖVID INDOKOLÁSA (A megfelelő indokolást kérjük aláhúzni!)**

.....helységben      20....év.....hó.....      napján      elhunyt  
.....(név)

- hozzátartozóm eltemettetéséről nem tudok gondoskodni, mivel a temetési költségek viselése a magam, illetve a családom megélhetését veszélyezteti;
  - az elhunynak nincs vagy nem lelhető fel eltemettetésére köteles hozzátartozója,
- ezért kérem az elhunyt személy közköltségen történő eltemettetését.

Tudomásul veszem, hogy az önkormányzat a költségeket hagyatéki teherként a területileg illetékes közjegyzőnél bejelenti!

### III. JÖVEDELEM NYILATKOZAT

| A jövedelem típusa                                                                                                | Kérelmező jövedelme | Házastárs/élettárs jövedelme | A családban élő további közeli hozzátartozó(k) jövedelme |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|------------------------------|----------------------------------------------------------|
| 1.) Munkaviszonyból és más foglalkoztatási jogviszonyból származó jövedelem                                       |                     |                              |                                                          |
| 2.) Társas és egyéni vállalkozásból, őstermelői, illetve szellemi és más önálló tevékenységből származó jövedelem |                     |                              |                                                          |
| 3.) Táppénz, gyermekgondozási támogatások                                                                         |                     |                              |                                                          |
| 4.) Nyugellátás és egyéb nyugdíjszerű rendszeres ellátás                                                          |                     |                              |                                                          |
| 5.) Önkormányzat és munkaügyi szervek által folyósított ellátás                                                   |                     |                              |                                                          |
| 6.) Egyéb jövedelem                                                                                               |                     |                              |                                                          |
| 7.) Összes jövedelem                                                                                              |                     |                              |                                                          |

EGY HÓNAPRA JUTÓ NETTÓ JÖVEDELEM: .....Ft.

EGY FŐRE JUTÓ NETTÓ HAVI JÖVEDELEM: ..... Ft.

**NYILATKOZATOK**  
**A KÖZTEMETÉS MEGÁLLAPÍTÁSA IRÁNTI KÉRELEMHEZ:**

**Alulírott:**.....

..... szám alatti  
lakos,

- a kérelemhez mellékelt tájékoztatóban foglaltak ismeretében - **büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a kérelmemben megjelölt adatok a valóságnak mindenben megfelelnek, egyben az alábbi nyilatkozatokat teszem**

Hozzájárulok, néhai ..... volt  
..... szám alatti lakos **hamvasztással történő köztemetéséhez.**

Hozzájárulok, hogy személyi adataimat a Polgármesteri Hivatal számítógépes adatbázisában rögzítsék és azokat a köztemetés megállapításával összefüggően más - az ügyben hatáskörrel rendelkező - igazgatási szervek, illetve a határozatban megjelölendő gazdálkodó szervezet tudomására hozzák.

Váchartyán, 20..... év .....hó ..... napján

.....  
a kérelmező aláírása

# KÉRELEM NYOMTATVÁNY

## beiskolázási támogatáshoz

Alulírott..... (név) Váchartyán, ..... szám alatti lakos, mint **általános/középiskolás** korú gyermeke(i)m törvényes képviselője Váchartyán Község Önkormányzata Képviselő - testületének a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 2/2024. (III.5.) rendelete alapján beiskolázási támogatás iránti kérelemmel fordulok a Váchartyán Község Önkormányzat Képviselő - testületének Szociális Bizottságához.

Gyermeke(i)m adatai:

|    | GYERMEK NEVE | SZÜLETÉSI HELY, IDŐ | ISKOLA<br>MEGNEVEZÉSE |
|----|--------------|---------------------|-----------------------|
| 1. |              |                     |                       |
| 2. |              |                     |                       |
| 3. |              |                     |                       |
| 4. |              |                     |                       |
| 5. |              |                     |                       |
| 6. |              |                     |                       |

**Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy**

- gyermekem /gyermekeim **állandó váchartyáni lakóhellyel rendelkeznek és életvitelszerűen Váchartyánban élnek,**
- a fenti adatok és az általam tett nyilatkozatok a valóságnak mindenben megfelelnek.

Hozzájárulok ahhoz, hogy az általam írásban közölt adatokat igazgatási eljárás keretében felhasználják.

**A kérelemhez kötelező csatolni:**

- Iskolalátogatási igazolás..... db

Váchartyán, 20 .....

.....  
kérelmező aláírása

**KÉRELEM NYOMTATVÁNY****születési támogatás megállapításához**

| <b>Kérelmező szülő(k) adatai</b>                     | <b>Anya</b> | <b>Apa</b> |
|------------------------------------------------------|-------------|------------|
| Név:                                                 |             |            |
| Születési név:                                       |             |            |
| Születési hely, idő:                                 |             |            |
| Anyja neve:                                          |             |            |
| Lakóhelye:                                           |             |            |
| Telefonszáma, e-mail címe<br>*(nem kötelező megadni) |             |            |

**A gyermek adatai, aki után a támogatást igényli:**

Gyermek neve:.....

Születési hely::.....szül. idő: év: .....hó: .....nap: .....

Anyja neve:.....

Állandó Lakóhelye:.....

Állandó Lakóhelyre történt bejelentkezés ideje: .....

Védőnő neve:.....

Alulírott kérelmező hozzájárulok a kérelemben szereplő adatoknak a szociális igazgatási eljárás során történő felhasználásához.

Kijelentem, hogy az általam közölt adatok a valóságnak megfelelnek.

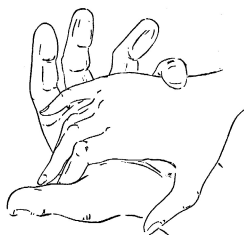
A kérelemhez kötelező csatolni:

Születési anyakönyvi kivonat

Lakcímkártya másolat

Váchartyán, 20.....

.....  
Kérelmező szülő aláírása



**Veresegyház Kistérség**  
**Esély Szociális Alapellátási Központ**  
2113 Erdőkertes, Fő út 51.  
Tel: 06-70/9310-967,  
Fax: 06-28-595-045  
email: esely@ eselykisterseg.hu

**A**

***személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátás  
igénybevételéhez***

**HAZI SEGÍTSÉGNYÚJTÁS igénylése esetén a Kérelemhez csatolandók:**

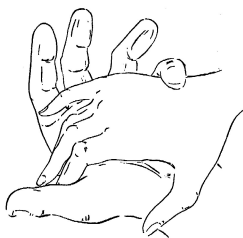
1. A gondozást kérő jövedelem igazolásai:
  - éves összesítő vagy utolsó 3 havi nyugdíj szelvény (ez utóbbi mellé törzs-szám igazolás)
  - 3 havi átlagjövedelemről munkáltatói igazolás
2. A gondozást kérő egészségi állapotra vonatkozó igazolások:
  - zárójelentés
  - orvosi leletek
  - szakvélemény
3. Egészségi állapotra vonatkozó igazolás (a „Kérelem” részeként)
4. TAJ kártya másolata. LAKCÍMKÁRTYA másolata

**ÉTKEZTETÉS igénylése esetén a Kérelemhez csatolandók:**

1. Az étkeztetést kérő jövedelem igazolásai:
  - éves összesítő vagy utolsó 3 havi nyugdíj szelvény (ez utóbbi mellé törzs-szám igazolás)
  - 3 havi átlagjövedelemről munkáltatói igazolás
2. TAJ kártya másolata, LAKCÍMKÁRTYA másolata

**JELZŐRENDSZERES HÁZI SEGÍTSÉGNYÚJTÁS igénylése esetén a Kérelemhez csatolandók:**

1. Az igénybevevő jövedelem igazolásai:
  - éves összesítő vagy utolsó 3 havi nyugdíj szelvény (ez utóbbi mellé törzs-szám igazolás)
  - 3 havi átlagjövedelemről munkáltatói igazolás
2. Az igénybevevő egészségi állapotra vonatkozó igazolások:
  - zárójelentés
  - orvosi leletek
  - szakvélemény
3. Egészségi állapotra vonatkozó igazolás (a „Kérelem” részeként)
4. TAJ kártya másolata
5. Adatlapon (9-10. oldal)



Veresegyház Kistérség  
Esély Szociális Alapellátási Központ  
2113 Erdőkertes, Fő út 51.  
Tel: 06-70/9310-967  
Fax: 06-28-595-045  
email: esely@eselykisterseg.hu

érkeztetés időpontja (szakmai vezető tölti ki, hiánytalan beadvány esetén):

### ***Kérelem***

#### ***a személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátás igénybevételéhez***

*A nyomtatvány az igényelt szociális ellátás típusának megfelelő adatok figyelembevételével töltendő ki!*

#### **1. Az ellátást igénybe vevő adatai:**

Név:.....  
Születési neve:.....  
Anyja neve:.....  
Születési helye, időpontja:.....  
Lakóhelye:.....  
Tartózkodási helye:.....  
Értesítési címe:.....  
Állampolgársága:.....  
Bevándorolt, letelepedett vagy menekült jogállása:.....  
Társadalombiztosítási Azonosító Jele:.....  
Telefonszáma (vezetékes és mobil):.....  
Cselekvőképességet korlátozó/kizáró gondnokság alatt áll-e? .....  
Közigyógyellátásban részesül-e? .....

#### **A kérelmező törvényes képviselőjének, vagy gondnokának adatai:**

a) neve:.....  
b) születési neve: .....  
c) anyja születési neve:.....  
d) születési helye, időpontja:.....  
e) lakóhelye:.....  
f) tartózkodási helye, értesítési címe:.....  
g) telefonszáma (vezetékes és mobil):.....

A kérelmező által megnevezett legközelebbi hozzátartozójának adatai:

- a) neve:.....  
b) születési neve: .....  
c) anyja születési neve:.....  
d) születési helye, időpontja:.....  
e) lakóhelye:.....  
f) tartózkodási helye, értesítési címe:.....  
g) telefonszáma (vezetékes és mobil):.....

3. Az igényelt személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátás igénybevételére vonatkozó adatok:

3.1. Étkeztetés

☐

milyen időponttól kéri a szolgáltatás biztosítását:.....

milyen gyakorisággal kéri a szolgáltatás biztosítását:.....

az étkeztetés módja:

- helyben fogyasztással

☐

- elvitellel

☐

- kiszállítással

☐

- diétás étkeztetés (orvosi igazolás csatolását kérjük!)

☐

3.2. Házi segítségnyújtás

☐

milyen időponttól kéri a szolgáltatás biztosítását:.....

milyen gyakorisággal kéri a szolgáltatás biztosítását:.....

milyen típusú segítséget igényel:

- segítség a napi tevékenységek ellátásában

☐

- bevásárlás, gyógyszerbeszerzés

☐

- személyes gondozás

☐

- egyéb, éspedig .....

☐

3.3. Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás igénybevétele

☐

milyen időponttól kéri a szolgáltatás biztosítását: .....

3.4. Nappali ellátás (idősek klubja)

☐

milyen időponttól kéri a szolgáltatás biztosítását:.....

étkeztetést igényel-e: igen ☐ (normál ☐ diétás ☐ ) nem ☐

milyen gyakorisággal kéri az étkeztetést:.....

egyéb szolgáltatás igénylése:.....

### 3.5 Nappali melegedő

milyen időponttól kéri a szolgáltatást.....

Dátum:.....

Az ellátást igénybe vevő (törvényes képviselő) aláírása

*Mint ellátást kérelmező hozzájárulok, hogy az ügyintézés megkönnyítése érdekében, jelen egészségi állapotra vonatkozó igazolást a Szolgáltató részére, háziorvosom/kezelőorvosom kiadja.*

.....

*(az ellátást kérelmező aláírása)*

## **Egészségi állapotra vonatkozó igazolás**

1. számú melléklet a 9/1999. (XI. 24.) SzCsM rendelethez

(házi orvos, kezelő orvos tölti ki!)

Név (születési név): .....

Születési hely, idő: .....

Lakóhely: .....

Társadalombiztosítási Azonosító Jel: .....

**1. Házi segítségnyújtás, jelzőrendszeres házi segítségnyújtás, támogató szolgáltatás és nappali ellátás (idős, fogyatékos, demens személyek részére) igénybevétele esetén** (házi segítségnyújtás, jelzőrendszeres házi segítségnyújtás esetében az 1.1. pontot nem kell kitölteni):

1.1. önellátásra vonatkozó megállapítások:

önellátásra képes ☐ részben képes ☐ segítséggel képes ☐

1.2. szenved-e krónikus betegségben: .....

1.3. fogyatékoság típusa és mértéke (hallássérült, látássérült, mozgássérült, értelmi sérült): .....

1.4. rendszeres orvosi ellenőrzés szükséges-e: .....

1.5. gyógyszerek adagolásának ellenőrzése szükséges-e: .....

1.6. szenvedett-e fertőző betegségben 6 hónapon belül: .....

1.7. egyéb megjegyzések: .....

**2. Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás igénybevételeire vonatkozóan igazolom**, hogy egészségi állapota alapján a jelzőrendszeres házi segítségnyújtás biztosítása

indokolt ☐ nem indokolt ☐

A krónikus betegségekkel és egészségi állapottal kapcsolatos egyéb tudnivalók (pl. gyógyszerérzékenység):

.....

Rendszeresen alkalmazott gyógyszerek felsorolása és adagolása: .....

.....

**3. Átmeneti elhelyezés (az éjjeli menedékhely kivételével), ápolást-gondozást nyújtó, rehabilitációs intézmények, lakóotthon esetén**

3.1. esettörténet (előzmények az egészségi állapotra vonatkozóan):

3.2. teljes diagnózis (részletes felsorolással, BNO kóddal):

3.3. prognózis (várható állapotváltozás):

3.4. ápolási-gondozási igények:

3.5. speciális diétára szorul-e:

3.6. szenvedélybetegségben szenved-e:

3.7. pszichiátriai megbetegedésben szenved-e:

3.8. fogyatékoságban szenved-e (típusa, mértéke):

3.9. időotthoni ellátás esetén demenciában szenved-e:

3.10. gyógyszeresedés gyakorisága, várható időtartama (pl. végleges, időleges stb.), valamint az igénybevétel időpontjában szedett gyógyszerek köre:

**4. A házi orvos (kezelő orvos) egyéb megjegyzései:** .....

Dátum:

Orvos aláírása:

P. H.

## *Jövedelemnyilatkozat*

### Az ellátást kérelmező személyre vonatkozó személyes adatok:

Neve: .....

Születési neve: .....

Anyja neve: .....

Születési hely, év, hó, nap: .....

Lakóhely: .....

Tartózkodási hely: .....

*(itt azt a lakcímet kell megjelölni, ahol a kérelmező életvitelszerűen tartózkodik)*

Telefonszám (nem kötelező megadni): .....

Az ellátást kérelmező családi állapota:      egyedülálló ☐      vagy      nem egyedülálló ☐

Az 1993. évi III. törvény 117/B. §-a szerint a mindenkor intőzményi térítési díjjal azonos személyi térítési díj megfizetését az ellátást igénylő vagy a térítési díjat megfizető más személy vállalja-e (a rovat kitöltése nem minősül tényleges vállalkásnak):

☐ igen - ebben az esetben a jövedelemnyilatkozat további részét és a „III. Vagyonynyilatkozat” nyomtatványt nem kell kitölteni,

☐ nem

### Az ellátást kérelmező személyre vonatkozó jövedelmi adatok:

A jövedelem típusa (aláhúzással jelölendő!)

Nettó összege:

|                                                                                                        |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| Munkaviszonyból és más foglalkoztatási jogviszonyból származó jövedelem:                               |  |
| Társas és egyéni vállalkozásból, őstermelői, szellemi és más önálló tevékenységből származó jövedelem: |  |
| Táppénz, gyermekgondozási támogatások:                                                                 |  |
| Nyugellátás és egyéb nyugdíjszerű rendszeres szociális ellátások:                                      |  |
| Önkormányzat és munkaügyi szervek által folyósított ellátások:                                         |  |
| Egyéb jövedelem:                                                                                       |  |
| <b><u>Összes jövedelem:</u></b>                                                                        |  |

Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a közölt adatok a valóságnak megfelelnek. A térítési díj megállapításához szükséges jövedelmet igazoló bizonylatokat egyidejűleg csatoltam. Hozzájárulok a kérelemben szereplő adatoknak az eljárás során történő felhasználásához.

Egyéb megjegyzés, nyilatkozat a jövedelemmel és a jogosultsággal kapcsolatban: .....

.....

.....

Dátum: .....

.....  
Az ellátást igénybe vevő (törvényes képviselő) aláírása

## *Jövedelemnyilatkozat*

**Kiskorú igénybe vevő esetén, a családban élőkre vonatkozó (nettó) jövedelmi adatok alapján:**

A család létszáma: ..... fő

| Ellátást igénybe vevő kiskorú neve: | Közel hozzátartozók neve, születési ideje: | Rokoni kapcsolat: | Munkaviszonyból és más foglalkoztatási jogviszonyból származó | Társas egyéni vállalkozásból, östermelői, ill. szellemi és más önálló tevékenységből származó | Táppénz, gyermekgondozási támogatás | Önkormányzat és munkaügyi szervek által folyósított ellátások | Nyugellátás és egyéb nyugdíjszerű rendszeres szociális ellátások | Egyéb jövedelem | Összes jövedelem |
|-------------------------------------|--------------------------------------------|-------------------|---------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|---------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|-----------------|------------------|
|                                     |                                            |                   |                                                               |                                                                                               |                                     |                                                               |                                                                  |                 |                  |
|                                     |                                            |                   |                                                               |                                                                                               |                                     |                                                               |                                                                  |                 |                  |
|                                     |                                            |                   |                                                               |                                                                                               |                                     |                                                               |                                                                  |                 |                  |
|                                     |                                            |                   |                                                               |                                                                                               |                                     |                                                               |                                                                  |                 |                  |
|                                     |                                            |                   |                                                               |                                                                                               |                                     |                                                               |                                                                  |                 |                  |
|                                     |                                            |                   |                                                               |                                                                                               |                                     |                                                               |                                                                  |                 |                  |
|                                     |                                            |                   |                                                               |                                                                                               |                                     |                                                               |                                                                  |                 |                  |
|                                     |                                            |                   |                                                               |                                                                                               |                                     |                                                               |                                                                  |                 |                  |

**összes havi jövedelem:** .....**Ft**

*(szükség esetén a táblázat sorai bővíthetők)*

Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a közölt adatok a valóságnak megfelelnek. A térítési díj megállapításához szükséges jövedelmet igazoló bizonylatokat egyidejűleg csatoltam. Hozzájárulok a kérelemben szereplő adatoknak az eljárás során történő felhasználásához.

**Dátum:** .....

.....  
**Az ellátást igénybe vevő  
(törvényes képviselő) aláírása**

## ***Tájékoztató a jövedelem- és a vagyonyilatkozat kitöltéséhez***

### **I. Személyi adatok**

Család alatt az egy lakásban, vagy személyes gondoskodást nyújtó bentlakásos szociális, gyermekvédelmi intézményben együtt lakó, ott bejelentett lakóhellyel vagy tartózkodási hellyel rendelkező közeli hozzátartozók közösségét kell érteni.

Közeli hozzátartozó a jövedelemvizsgálat vonatkozásában a házastárs, az élettárs, a húszévesnél fiatalabb, önálló keresettel nem rendelkező; a huszonhárom évesnél fiatalabb, önálló keresettel nem rendelkező, nappali oktatás munkarendje szerint tanulmányokat folytató; a huszonöt évesnél fiatalabb, önálló keresettel nem rendelkező, felsőoktatási intézmény nappali tagozatán tanulmányokat folytató vér szerinti, örökbe fogadott, illetve nevelt gyermek, korhatárra való tekintet nélkül a tartósan beteg, az autista, illetve a testi, érzékszervi, értelmi vagy beszéd fogyatékos vér szerinti, örökbe fogadott, illetve nevelt gyermek, amennyiben ez az állapot a gyermek 25. életévének betöltését megelőzően is fennállt (fogyatékos gyermek), továbbá a 18. életévét be nem töltött gyermek vonatkozásában a vér szerinti és az örökbe fogadó szülő, illetve a szülő házastársa vagy élettársa.

### **II. Jövedelmi adatok**

Jövedelem: a személyi jövedelemadóról szóló törvény szerint meghatározott, belföldről vagy külföldről származó - megszerzett - vagyoni érték (bevétel), ideértve a jövedelemként figyelembe nem vett bevételt és az adómentes jövedelmet is, továbbá az a bevétel, amely után az egyszerűsített vállalkozói adóról, illetve az egyszerűsített közteherhivatali hozzájárulásról szóló törvény szerint adót, illetve hozzájárulást kell fizetni.

A jövedelmi adatok alatt havi nettó jövedelmet kell érteni. A nettó jövedelem kiszámításánál a bevételt az elismert költségekkel és a befizetési kötelezettséggel csökkentett összegben kell feltüntetni. Elismert költségnek minősül a személyi jövedelemadóról szóló törvényben elismert költség, valamint a fizetett tartásdíj. Befizetési kötelezettségnek minősül a személyi jövedelemadó, az egyszerűsített vállalkozási adó, a magánszemélyt terhelő egyszerűsített közteherhivatali hozzájárulás, egészségbiztosítási hozzájárulás és járulék, egészségügyi szolgáltatási járulék, nyugdíjjárulék, nyugdíjbiztosítási járulék, magán-nyugdíjpénztári tagdíj és munkavállalói járulék.

Ha a magánszemély az egyszerűsített vállalkozói adó vagy egyszerűsített közteherhivatali hozzájárulás alapjául szolgáló bevételt szerez, a bevétel csökkenthető a személyi jövedelemadóról szóló törvény szerint elismert költségnek minősülő igazolt kiadásokkal, ennek hiányában a bevétel 40%-ával. Ha a mezőgazdasági őstermelő adóévi őstermelésből származó bevétele nem több a kistermelés értékhatáránál (illetve ha részére támogatást folyósítottak, annak a folyósított támogatással növelt összegénél), akkor a bevétel csökkenthető az igazolt költségekkel, továbbá a bevétel 40%-ának megfelelő összeggel, vagy a bevétel 85%-ának, illetőleg állattenyésztés esetén 94%-ának megfelelő összeggel.

Nem minősül jövedelemnek, így a jövedelembe sem kell beszámítani a temetési segélyt, az alkalmanként adott átmeneti segélyt, a lakásfenntartási támogatást, az adósságszolgálati támogatást, a rendkívüli gyermekvédelmi támogatást, a rendszeres gyermekvédelmi kedvezmény keretében nyújtott pénzbeli támogatást, a kiegészítő gyermekvédelmi támogatás melletti pótlékot, a nevelőszülők számára fizetett nevelési díjat és külön ellátmányt, az anyasági támogatást, a szépkorúak jubileumi juttatását, a fogadó szervezet által az önkéntesnek külön törvény alapján biztosított juttatást, a házi segítségnyújtás keretében társadalmi gondozásért kapott tiszteletdíjat, az energiafelhasználáshoz nyújtott támogatást. Nem minősül jövedelemnek az alkalmi munkavállalói könyvvel történő foglalkoztatás, az egyszerűsített foglalkoztatásról szóló törvény alapján történő munkavégzés révén szerzett bevétel, továbbá a természetes személyek között az adórendszeren kívüli keresettel járó foglalkoztatásra vonatkozó rendelkezések alapján háztartási munkára létesített munkavégzésre irányuló jogviszony keretében történő munkavégzésnek (háztartási munka) a havi ellenértéke.

A családtagok jövedelmét kizárólag kiskorú igénybe vevő esetén kell feltüntetni, külön-külön. A családi pótlékot, az árvaellátást és a tartásdíj címén kapott összeget annak a személynek a jövedelmeként kell figyelembe venni, akire tekintettel azt folyósítják.

A havi jövedelem kiszámításakor

- rendszeres jövedelem esetén a kérelem benyújtását megelőző hónap,

- nem rendszeres jövedelem, illetve vállalkozásból, őstermelésből származó jövedelem esetén a kérelem benyújtását megelőző tizenkét hónap

alatt kapott összeg egy havi átlagát kell együttesen figyelembe venni.

### **III. Jövedelem típusai**

1. Munkaviszonyból és más foglalkoztatási viszonyból származó jövedelem: különösen a munkaviszonyban, közalkalmazotti, köztisztviselői jogviszonyban, kormánytisztviselői jogviszonyban, bírósági, ügyészségi, igazságügyi szolgálati jogviszonyban, honvédség, rendvédelmi szervek, polgári nemzetbiztonsági szolgálatok hivatásos és szerződéses szolgálati jogviszonyában folytatott munkavégzésre irányuló tevékenységből, továbbá szövetkezet tagjaként folytatott - személyes közreműködést igénylő - tevékenységből származó jövedelem.

2. Társas és egyéni vállalkozásból, őstermelői, illetve szellemi és más önálló tevékenységből származó jövedelem: itt kell feltüntetni továbbá a jogdíjat, a bérbeadó, a választott könyvvizsgáló tevékenységből származó jövedelmet, valamint a gazdasági társaság magánszemély tagja által külön szerződés szerint teljesített mellékszolgáltatást.

3. Táppénz, gyermekgondozási támogatások: táppénz, terhességi-gyermekágyi segély, gyermekgondozási díj, gyermekgondozási segély, gyermeknevelési támogatás.

A családi pótlékot, az árvaellátást és a tartásdíj címén kapott összeget annak a személynek a jövedelmeként kell figyelembe venni, akire tekintettel azt folyósítják.

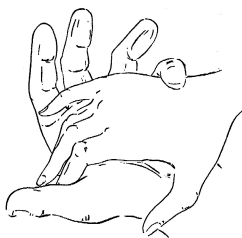
4. Nyugellátás és egyéb nyugdíjszerű rendszeres szociális ellátások: öregségi, rokkantsági, baleseti rokkantsági nyugdíj, özvegyi és szülői nyugdíj, árvaellátás és baleseti hozzátartozói nyugellátások; rendszeres szociális járadék, átmeneti járadék, bányász dolgozók egészségkárosodási járadéka, rokkantsági járadék, rehabilitációs járadék, politikai rehabilitációs ellátások, házastársi pótlék, házastárs után járó jövedelempótlék.

5. Önkormányzat és munkaügyi szervek által folyósított ellátások: különösen az időskorúak járadéka, a rendszeres szociális segély, az ápolási díj, az adósságcsökkentési támogatás; munkanélküli járadék, álláskeresői járadék, álláskeresői segély, képzési támogatásként folyósított keresetpótló juttatás.

6. Egyéb jövedelem: például az ösztöndíj, szakképzéssel összefüggő pénzügyi juttatások, nevelőszülői díj, szociális gondozói díj, végkielégítés és állampapírból származó jövedelem, ingatlan és ingó tárgyak értékesítéséből, vagyoni értékű jog átruházásából származó jövedelem, életjáradékból, föld és más ingatlan bérbeadásából származó jövedelem, illetve minden olyan jövedelem, amely az előző sorokban nem került feltüntetésre.

Szükség esetén a nyilatkozatok rovatai bővíthetők, valamint kitöltésük mellékletben folytatható.

A jövedelemnyilatkozatban szereplő jövedelmekről a jövedelem típusának megfelelő iratot vagy annak másolatát kell a kérelemhez mellékelni.



## Nyilatkozat

Alulírott..... nyilatkozom,  
hogy **hozzájárulok a** jelen Kérelemben szereplő adatok igazolására szolgáló dokumentumok, és az elbírálásához szükséges adatok igazolására szolgáló **dokumentumok fénymásolásához**, továbbá hozzájárulok a Kérelemben szereplő adatoknak az eljárás során történő felhasználásához.

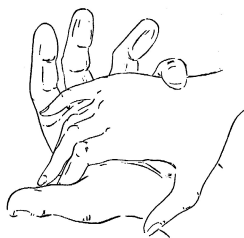
---

aláírás

Dátum: 20 .....

.....

alapszolgáltatást igénylő személy/ törvényes képviselő



Veresegyház Kistérség  
Esély Szociális Alapellátási Központ  
2113 Erdőkertes, Fő út 51.  
Tel: 06-70/931-0967  
Fax: 06-28-595-045  
email: esely@eselykisterseg.hu

### ADATLAP

#### *a jelzőrendszeres házi segítségnyújtásban részesülő személyről*

A jelzőrendszeres házi segítségnyújtásban részesülő személy neve:.....

Születési neve: .....

Lakcíme: .....

Telefonszáma (vezetékes): 28/....., (mobil).....

Személyi igazolvány száma: .....

TAJ- száma: .....

Anyja neve: .....

Születési helye, ideje: ....., .....

Hozzá tartozók neve, címe , telefonszáma (értesítési sorrendben):

|    | NÉV | CÍM | TELEFONSZÁM |
|----|-----|-----|-------------|
| 1. |     |     |             |
| 2. |     |     |             |
| 3. |     |     |             |
| 4. |     |     |             |

Betegségek, egészségi állapottal kapcsolatos egyéb tudnivalók, pl. gyógyszerérzékenység mellékelve a 9/1999. (XI.24.) SzCsM rendelet szerinti orvosi igazoláson.

Lakáskulcs található:

|    | NÉV | CÍM | TELEFONSZÁM |
|----|-----|-----|-------------|
| 1. |     |     |             |
| 2. |     |     |             |

A Veresegyház Kistérség Esély Szociális Alapellátási Központban leadott lakáskulcs átadásáról, a kitöltött és aláírt „átadás-átvételi elismervény és nyilatkozat” mellékelve az adatlaphoz.

Van-e lakásba való bejutást korlátozó tényező? Ha igen, mi az? (pl. kutya)

.....

A jelzőrendszeres házi segítségnyújtásban részesülő személy a Veresegyház Kistérség Esély Szociális Alapellátási Központához tartozik, melynek címe: 2113 Erdőkertes, Fő út 51.

Vezetője: Nagyné Gódor Csilla,

Telefonszáma: 06-28-595045 és +36709310966

Vezető gondozónő: Matuz Csabáné

Telefonszáma: +06-70-931-09-67

Mentők telefonszáma: .....

Orvosi ügyelet telefonszáma: ..... Misszió: 20/9220082, 28/389625.....

Rendőrség telefonszáma: .....

Tűzoltóság telefonszáma: .....

Gondozónő ügyeleti telefonszáma: .....

Egyéb közreműködői telefonszámok és nevek:

Háziorvos telefonszáma rendelési időben: .....

Polgárőrség helyi telefonelérhetősége: .....

Erdőkertes, 20. .... P.H.

.....

**Matuz Csabáné**  
vezető gondozónő

.....

**Nagyné Gódor Csilla**  
intézményvezető

Térítési díj táblázat házi segítségnyújtás

Az igénybevevő személy havi jövedelem a szociális vetítési alap mindenkori legkisebb összegének

|                                         | 0-100%-a között<br>van | 101-150 %-a<br>között | 151- 200 %-a<br>között | 201- 300 %-a<br>között | 301 %-a felett<br>van |
|-----------------------------------------|------------------------|-----------------------|------------------------|------------------------|-----------------------|
| <b>Térítési<br/>kategória %</b>         | 0 %                    | 40 %                  | 60 %                   | 80 %                   | 100 %                 |
| <b>Személyi<br/>gondozás<br/>Ft/óra</b> | 0                      | 200                   | 300                    | 400                    | 500                   |
| <b>Személyi<br/>segítés Ft/óra</b>      | 0                      | 200                   | 300                    | 400                    | 500                   |
| <b>Összesen</b>                         | <b>0</b>               | <b>200</b>            | <b>300</b>             | <b>400</b>             | <b>500</b>            |

\* A javasolt térítési díj összegét, azzal a kitételrel határozza meg az ESÉLY Szociális Alapellátási Központ, hogy az ellátás csak abban az esetben és arra az időszakra biztosítható, melyre az intézmény szakmai létszáma és kapacitása engedi.

Térítési díj táblázat szociális étkezés

Az igénybevevő személy havi jövedelme a szociális vetítési alap mindenkori legkisebb összegének

|                                 | 0-100%-a<br>között van | 101-150%-a<br>között van | 151%-200%<br>között van | 201%-300%<br>között van | 300%-a felett<br>van |
|---------------------------------|------------------------|--------------------------|-------------------------|-------------------------|----------------------|
| <b>Térítési<br/>kategória %</b> | 0 %                    | 40 %                     | 60 %                    | 80 %                    | 100 %                |
| <b>Térítési díj<br/>Ft/óra</b>  | 0                      | 276                      | 414                     | 552                     | 690                  |
| <b>Szállítási díj</b>           | <b>0</b>               | 60                       | 90                      | 120                     | 150                  |
| <b>Összesen</b>                 | <b>0</b>               | <b>336</b>               | <b>504</b>              | <b>672</b>              | <b>840</b>           |