

WNIOSEK

załącznik nr 1 do zasad

o przyznanie środków finansowych z budżetu państwa na obsługę, organizację i świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi.

Na podstawie art. 18 ust. 1 pkt 3 oraz ust. 2 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej wnoszę o zwiększenie/przyznanie kwoty (słownie) na obsługę i realizację zadania polegającego na zorganizowaniu i świadczeniu specjalistycznych usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania dla osób z zaburzeniami psychicznymi w roku, zgodnie z niżej zamieszczonym opisem zadania i kalkulacją kosztów jego obsługi oraz realizacji.

I Zakres świadczonych usług

Lp	Klient (podać kod - nie podawać danych osobowych) ¹	Wiek klienta	Pobieranie nauki przez Klienta (dot. osób do 26 r.ż.)	Rodzaj i data wystawienia dokumentu będącego podstawą do uznania, że klient ma zaburzenia psychiczne. Jakiego zaburzenia.	Rodzaje/forma planowanych usług specjalistycznych ²	Miejsce świadczenia usług ³	Z jakiego systemu/instytucji korzystano (w przypadku dzieci) – aby zaspokoić stwierdzone potrzeby: (np. oświaty, zdrowia).	Liczba godzin z innych systemów	Liczba godzin z pomocy społecznej	Dostępność terytorialna do usług specjalistów (opis możliwości)	Zatrudnianie specjalistów, jacy specjaliści
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12

¹Przyjąć kod, który będzie identyfikował klienta w całym okresie świadczenia usług.

²Nazwę wpisać zgodnie z § 2 rozporządzenia Ministra Polityki Społecznej z dnia 22 września 2005 r. w sprawie specjalistycznych usług opiekuńczych (Dz. U. Nr 189, poz. 1598, ze zm.)

³Wpisać gdzie świadczone są usługi: mieszkanie klienta (nie wpisywać adresu), nazwa i adres podmiotu realizującego świadczenia.

Między innymi z ustaw: z dnia 19 sierpnia 1994r. o ochronie zdrowia psychicznego (t.j. Dz. U z 2011r., Nr 231, poz. 1375), z 17 września 1991r. o systemie oświaty (t.j. Dz. U. z 2004r. Nr 256, poz. 2572 ze zm.), z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U z 2008r., Nr 164, poz. 1027 ze zm.).

II. Kalkulacja kosztów

L p.	Klient (podać kod - nie podawać danych osobowych) ¹	Miesiąc	Ilość godzin w miesiącu	Koszt 1 godziny	Koszt miesięczny
1	2	3	4	5	6
Razem		x		x	

1. Koszt całkowity zadania w r.

IV. Wykonawca usług⁹:

V. Inne informacje - uwagi

.....

Miejscowość i data

.....

.....
 Pieczętka i podpis osoby
 upoważnionej do złożenia
 wniosku w imieniu j.s.t.

⁹ Podać czy zadanie będzie realizowane przez jednostkę samorządu terytorialnego czy jest zamierza zadanie zlecić podmiotowi zewnętrznemu w trybie i na zasadach przewidzianych w art. 25 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej.