| Powiatowy Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Tychach | PZON TYCHY | **Opis sytuacji społecznej osoby zainteresowanej** wydaniem orzeczenia o stopniu niepełnosprawności (wypełniają osoby, które nie mogą odbyć podróży celem udziału w posiedzeniu składu orzekającego) |
|---|---|---|

**Uwaga: Należy wypełniać czytelnie pismem maszynowym lub odręcznie - drukowanymi literami**

……, **dnia _ _ - _ _ - _ _ _ _ r.**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **1. DANE OSOBY WNIOSKUJĄCEJ** | | | |
| **1.1** | **Nazwisko** | **1.2** | **Imię** |
| **1.3** | **Adres miejsca zameldowania** | | |
| | Miejscowość | Ulica | Nr domu i lokalu |
| **2. SYTUACJA RODZINNA** | | | |
| **2.1** | **Stan cywilny: ……** | | |
| **2.2** | **Sytuacja rodzinna** | | |
| | Liczba dzieci i ich wiek | Osoby wspólnie zamieszkujące | |
| | Wydolność opiekuńcza rodziny, osób bliskich (należy opisać stan obecny i możliwości sprawowania opieki nad osobą zainteresowaną wydaniem orzeczenia) | | |
| | Możliwość zapewnienia pomocy przez osoby niespokrewnione | | |
| **3. SYTUACJA MATERIALNA** | | | |
| **3.1** | **Źródło utrzymania osoby badanej:** ☐ renta, emerytura i in. ☐ wynagrodzenie za pracę ☐ zasiłek ☐ …….. | | |
| | Czy dochody wystarczają na zaspokojenie potrzeb podstawowych (utrzymanie mieszkania, wyżywienie, koszty leczenia, ubranie i inne) | | |
| | Proszę wskazać ewentualne braki w tym zakresie | | |
| **4. SYTUACJA MIESZKANIOWA** | | | |
| **4.1** | **Warunki mieszkaniowe** | | |
| | ☐ dom ☐ mieszkanie ☐ wynajęty pokój ☐ pobyt w instytucjach zapewniających nocleg<br>☐ inne……. | | |
| | Liczba osób wspólnie zamieszkujących: | Posiadanie oddzielnego pokoju ☐ **TAK** ☐ **NIE** | |
| **4.2** | **Stan techniczny mieszkania** | | |
| | ☐ dobry ☐ wymaga napraw ☐ wymaga remontu ☐ nie nadaje się do dalszego zamieszkiwania | | |
| **4.3** | **Dostosowanie do potrzeb wynikających z niepełnosprawności** | | |
| | Dostosowanie mieszkania do potrzeb wynikających z naruszonej sprawności organizmu osoby orzekanej ☐ **TAK** ☐ **NIE** | | |
| | Udogodnienia ułatwiające funkcjonowanie w obrębie budynku mieszkalnego i mieszkania<br>☐ winda ☐ podjazdy ☐ schodołaz ☐ uchwyty, poręcze ☐ kabina prysznicowa ☐ krzesełko prysznicowe ☐ dostosowane sanitariaty ☐ wanna z podnośnikiem ☐ poszerzone drzwi ☐ zlikwidowane progi ☐ urządzenia z sygnalizacją dźwiękową ☐ sygnalizacja świetlna ☐ pralka ☐ zmywarka ☐ telefax ☐ telefon komórkowy ☐ komputer ☐ dostęp do internetu ☐ inne …….. | | |
| | Warunki utrudniające samodzielne funkcjonowanie w obrębie budynku mieszkalnego i mieszkania: | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **5. ZDOLNOŚĆ DO WYKONYWANIA CZYNNOŚCI W ZAKRESIE SAMOOBSŁUGI** | | | | |
| **5.1** | **Utrzymywanie ciała w czystości** | **samodzielnie** | **konieczna pomoc** | **całkowite uzależnienie od innych osób** |
| | mycie przy umywalce lub miednicy | ☐ | ☐ | ☐ |
| | kąpiel w wannie (wejście i wyjście z wanny) | ☐ | ☐ | ☐ |
| | branie prysznica | ☐ | ☐ | ☐ |
| | mycie włosów | ☐ | ☐ | ☐ |
| | czesanie się | ☐ | ☐ | ☐ |
| | toaleta jamy ustnej | ☐ | ☐ | ☐ |
| | obcinanie paznokci | ☐ | ☐ | ☐ |
| | golenie się | ☐ | ☐ | ☐ |
| **5.2** | **Załatwianie potrzeb fizjologicznych** | **samodzielnie** | **konieczna pomoc** | **całkowite uzależnienie od innych osób** |
| | kontrola / brak kontroli nad czynnościami wydalniczymi | ☐ | ☐ | ☐ |
| | dojście do toalety i powrót | ☐ | ☐ | ☐ |
| **5.3** | **Ubieranie się i rozbieranie** | **samodzielnie** | **konieczna pomoc** | **całkowite uzależnienie od innych osób** |
| | przygotowanie ubrań (np. wyjęcie z szafy) z uwzględnieniem warunków pogodowych | ☐ | ☐ | ☐ |
| | nałożenie ubrania | ☐ | ☐ | ☐ |
| | zapinanie guzików | ☐ | ☐ | ☐ |
| | zapinanie zamków | ☐ | ☐ | ☐ |
| | zakładanie i sznurowanie butów | ☐ | ☐ | ☐ |
| | zdjęcie ubrania | ☐ | ☐ | ☐ |

| 5.4 | **Odżywianie** | **samodzielnie** | **konieczna pomoc** | **całkowite uzależnienie od innych osób** |
|---|---|---|---|---|
| | sięganie po jedzenie | ☐ | ☐ | ☐ |
| | wkładanie pokarmu do ust | ☐ | ☐ | ☐ |
| | posługiwanie się sztućcami | ☐ | ☐ | ☐ |
| | spożywanie płynów | ☐ | ☐ | ☐ |
| | przyjmowanie leków | ☐ | ☐ | ☐ |

**6. ZDOLNOŚĆ DO PORUSZANIA SIĘ**

**6.1 Sposób poruszania się**

☐ samodzielnie bez oprzyrządowania ☐ samodzielnie po zaprotezowaniu ☐ z laską
☐ przy pomocy jednej kuli ☐ przy pomocy dwóch kul ☐ z balkonikiem
☐ na wózku inwalidzkim ☐ z przewodnikiem ☐ brak możliwości

| 6.2 | **Określenie samodzielności i zależności od innych w poruszaniu się** | **samodzielnie** | **konieczna pomoc** | **całkowite uzależnienie od innych osób** |
|---|---|---|---|---|
| | wstawanie z łóżka i powrót do niego | ☐ | ☐ | ☐ |
| | siadanie | ☐ | ☐ | ☐ |
| | chodzenie w obrębie mieszkania | ☐ | ☐ | ☐ |
| | chodzenie po schodach | ☐ | ☐ | ☐ |
| | opuszczanie mieszkania i powrót do niego | ☐ | ☐ | ☐ |
| | korzystanie ze środków lokomocji | ☐ | ☐ | ☐ |
| | przemieszczanie się poza miejsce zamieszkania | ☐ | ☐ | ☐ |

**7. ŻYCIE DOMOWE**

| 7.1 | **Określenie samodzielności i zależności od innych w życiu domowym** | **samodzielnie** | **konieczna pomoc** | **całkowite uzależnienie od innych osób** |
|---|---|---|---|---|
| | sprzątanie | ☐ | ☐ | ☐ |
| | zmienianie pościeli | ☐ | ☐ | ☐ |
| | ogrzewanie mieszkania | ☐ | ☐ | ☐ |
| | pranie | ☐ | ☐ | ☐ |
| | prasowanie | ☐ | ☐ | ☐ |
| | gotowanie | ☐ | ☐ | ☐ |
| | zmywanie | ☐ | ☐ | ☐ |
| | reperacja garderoby | ☐ | ☐ | ☐ |
| | robienie gruntownych porządków | ☐ | ☐ | ☐ |
| | pozyskiwanie towarów i usług | ☐ | ☐ | ☐ |
| | planowanie budżetu domowego | ☐ | ☐ | ☐ |
| | dbanie o własność osobistą i bezpieczeństwo domowe | ☐ | ☐ | ☐ |
| | opieka nad innymi członkami rodziny | ☐ | ☐ | ☐ |

**8. KOMUNIKOWANIE SIĘ Z OTOCZENIEM**

| 8.1 | **Zdolność do samodzielnego komunikowania się** | **samodzielnie** | **konieczna pomoc** | **całkowite uzależnienie od innych osób** |
|---|---|---|---|---|
| | zrozumienie języka otoczenia | ☐ | ☐ | ☐ |
| | umiejętność komunikacji nie werbalnej (mimika, gesty) | ☐ | ☐ | ☐ |
| | umiejętność komunikacji ustnej | ☐ | ☐ | ☐ |
| | umiejętność komunikacji pisemnej: pisanie i czytanie | ☐ | ☐ | ☐ |

**9. UCZESTNICTWO W ŻYCIU SPOŁECZNYM POPRZEZ PEŁNIENIE RÓL SPOŁECZNYCH**

| 9.1 | **Zdolność do uczestnictwa w życiu społecznym poprzez pełnienie ról społecznych** | **istnieje** | **ograniczona** | **brak umiejętności** |
|---|---|---|---|---|
| | umiejętność nawiązywania i podtrzymywania kontaktu z członkami rodziny | ☐ | ☐ | ☐ |
| | umiejętność nawiązywania i podtrzymywania kontaktu z innymi osobami | ☐ | ☐ | ☐ |
| | zdolność do rozumienia norm i reguł życia społecznego oraz ich stosowanie | ☐ | ☐ | ☐ |
| | zdolność do pracy zarobkowej | ☐ | ☐ | ☐ |
| | edukacja na wyższym poziomie | ☐ | ☐ | ☐ |

**OŚWIADCZAM, ŻE DANE ZAWARTE WE WNIOSKU SĄ ZGODNE ZE STANEM FAKTYCZNYM I JESTEM ŚWIADOMY(A) ODPOWIEDZIALNOŚCI ZA ZEZNANIE NIEPRAWDY LUB ZATAJENIE PRAWDY.**

Czytelny podpis osoby wnioskującej (lub jej przedstawiciela ustawowego / pełnomocnika) .....