

## Przykładowy wniosek

(składany do ośrodków pomocy społecznej w gminach miejskich i wiejskich)

\*\*\*\*\*

.....,data.....

Dane osoby i adres

.....  
.....

Gminny ( lub Miejski)  
Ośrodek Pomocy Społecznej  
w.....(miejscu zamieszkania)

### WNIOSEK

Zwracam się z prośbą o skierowanie mnie do Domu Pomocy Społecznej w Bielawie.

#### Uzasadnienie

Powodem moich starań o zamieszkanie w domu pomocy jest:

*np.:* pogarszający się stan zdrowia, zaburzenia orientacji, brak poczucia bezpieczeństwa oraz narastające trudności w poruszaniu się i w samoobsłudze.

Posiadam rodzinę: ( należy krótko wskazać członków rodziny, z którymi osoba utrzymuje stałe kontakty, w tym dzieci i wnuki, ponieważ ci członkowie są zobowiązani do alimentacji i są rozpatrywani przy tworzeniu Decyzji o odpłatności w czasie przygotowywania dokumentacji w OPS ).

*np.:* Posiadam dzieci:....., które mają własne rodziny, nie mieszkają wspólnie ze mną, utrzymują kontakty w miarę własnych możliwości,

*albo:* Posiadam dzieci :....., ale tylko z jednym synem utrzymuję kontakt, mieszkam w tym samym domu, ale większość czasu spędzam sam/a, gdyż dzieci pracują w znacznym wymiarze czasu.

(W każdym razie istota tej informacji polega na tym, aby wyjaśnić na czyją pomoc może liczyć dana osoba i w jakim zakresie. Najczęściej rodzina z różnych przyczyn nie jest w stanie zapewnić opieki osobie potrzebującej jej całodobowo, gdyż członkowie rodziny mogą mieszkać oddzielnie i często w innych miejscowościach. Poza tym muszą pracować by zapewnić byt własnym członkom rodzin i sobie.)

*lub:* Nie posiadam dzieci, jestem osobą samotną.

Mój dochód stanowi:

*np.:* emerytura w wysokości ..... oraz zasiłek pielęgnacyjny w wysokości.....

*albo:* renta w wysokości..... oraz dodatek pielęgnacyjny w wysokości.....

Obecnie choruję na: (należy wskazać na jakie choroby cierpi osoba ubiegająca się o miejsce w domu pomocy społecznej)

*np.:* można ogólnie podać, że są to choroby związane z wiekiem,

*albo:* konkretnie wskazać schorzenia, gdy są to choroby chroniczne lub przewlekłe,

*albo:* stany po zabiegach i chorobach mających nieodwracalne skutki wobec dotychczasowej kondycji; *np.* stan po wylewie i tylko częściowa sprawność, stan po amputacji kończyny itp.

Ze względu na szybko pogarszający się stan mojego zdrowia i potrzebę całodobowej opieki proszę o pilne rozpatrzenie mojego wniosku.

.....  
podpis osoby ubiegającej się o miejsce w DPS

\*\*\*\*\*

#### UWAGA!

Podanie lub wniosek w sprawie mogą pisać inne osoby w imieniu zainteresowanego. Ważne aby osoba złożyła pod tym tekstem własnoręczny podpis, bowiem decyzja o korzystaniu z tych usług musi być suwerenna.