

SOLICITUD DEL SERVICIO DE AYUDA A DOMICILIO PARA EL MUNICIPIO DE XÀBIA 2018

FECHA DERIVACIÓN INICIO:

OBSERVACIONES:

DATOS DEL USUARIO:

APELLIDOS	NOMBRE	DNI

FECHA NACIMIENTO	SEXO	ESTADO CIVIL	NACIONALIDAD

DOMICILIO DEL SOLICITANTE

XABIA

A EFECTO DE NOTIFICACIONES:

DOMICILIO	CÓDIGO POSTAL
	03730

TELEFONOS CONTACTO::

NOMBRE:	MOVILES:	PARENTESCO

DATOS SOCIO-FAMILIARES

Nombre y apellidos	Fecha nacimiento	sexo	Estado civil	parentesco	Enfermedades	estudios	ocupación	Act. Económica

DATOS DE LA VIVIENDA

TIPO DE VIVIENDA: Sin domicilio Piso Vivienda unifamilia Chabola Tienda de campaña
Otros:

RÉGIMEN DE TENENCIA:

Cedida Alquilada Realquilada Propia pagada Propia pagándola Vivienda compartida otra forma

Nº DE HABITACIONES

Una dos tres cuatro cinco más de cinco de pieza única no sabe

CND. EQUIPAMIENTO

Agua corriente WC Ducha electricidad Gas Agua caliente Teléfono Frigorífico

Calefacción casa entera Lavadora automática

Barreras arquitectónicas en el acceso Barreras arquitectónicas en la vivienda Iluminación natural

Ventilación Estado deteriorado Amenaza ruina No sabe

DECLARACIÓN DE BIENES

BIENES INMUEBLES (a)		RENTAS ANUALES (b)			PENSION/PRESTACION PÚBLICA©	
CONCEPTO	VALOR	CONCEPTO	EMPRESA	CUANTÍA	TIPO/CLASE	IMPORTE

(a) excepto la vivienda habitual

(b) dichas rentas lo serán tanto como producto del trabajo personal como de rendimientos del capital mobiliario e inmobiliario

(c) la valoración de las mismas vendrán referidas al año inmediatamente anterior al solicitado.

AYUDA SOLICITADA

PRESTACIONES	HORARIO	FRECUENCIA				
		L	M	X	J	V
a).- De carácter doméstico:						
Limpieza doméstica.						
Organización doméstica.						
Cocinado de alimentos.						
Compra.						
Lavado, tendido y organización de ropa.						
b).- De carácter personal:						
Baño o ducha						
Aseo personal Lavado de cabeza						
Peinar						
Arreglo uñas, si no hay contraindicaciones						
c).-Control Sanitario:						
Admón. de medicamentos según prescripción médica						
Recetas y gestiones sanitarias						
Acompañamiento a Centro de Salud						
Detección de riesgos para la salud						
Fomento de hábitos de salud						
Avisar en caso de urgencias médicas						
Cambios posturales encamados						
Levantar y acostar						
Movilización Vestir y desvestir						
Ayuda para la realización de ejercicios de rehabilitación o terapéuticos prescritos.						
d).- Apoyo vida familiar:						
Detectar las relaciones familiares existentes.						
Favorecer la implicación de los familiares en la situación del usuario						
Motivar e inducir al usuario a positivizar sus actitudes y relaciones con sus familiares.						
e).- Gestiones:						
Cumplimentar las hojas de control de las tareas a realizar por las Auxiliares de Hogar.						
Acompañar a realizar gestiones si procede.						

4. OBSERVACIONES

SOLICITO

Se tenga por presentado este escrito con los documentos que se acompañan por hechas las anteriores manifestaciones y declara en:

Xàbia a de 2018

Firma:

A LA VEZ DE QUE QUEDO ENTERED@ DE QUE HE DE SOLICITAR ESTE MISMO RECURSO A TRAVÉS DE LA LEY DE DEPENDENCIA Y QUE UNA VEZ LO TENGA RESUELTO HE DE COMUNICARLO A LA TRABAJADORA SOCIAL (que coordina el SAD municipal) YA QUE EL SAD MUNICIPAL SE SUSPENDERÁ

Firma:

DOCUMENTOS QUE SE ADJUNTAN:

INFORME SOCIAL

Se han acreditado los datos de la instancia SI NO
Se ha realizado visita domiciliaria SI NO

Valoración de la necesidad
DIAGNÓSTICO DE LA PROBLEMÁTICA

--

PROPUESTA

Conceder Denegar

DATOS DEL/LA TÉCNIC@

Apellidos, Nombre	DNI	Titulación	Entidad

XÀBIA, _____ de _____ de 20____

EL TÉCNICO/A

CÁLCULO DE LA RENTA PER CÁPITA

INGRESOS	
Nº de miembros de la unidad familiar	
Renta per cápita Usuario	

PROPUESTA DE VALORACIÓN

DENEGACIÓN POR:

- Exceder el nivel de renta fijado en el Reglamento
- Recibir otras ayudas por el mismo concepto
- No justificar los datos expuestos en la solicitud
- No presentar la documentación suficiente en forma y plazos
- Solicitar ayudas en materia competencia de otros organismos

CONCESIÓN

PRESTACIONES	HORARIO	FRECUENCIA										
		<table border="1" style="margin: auto;"> <tr> <td style="width: 20px;">L</td> <td style="width: 20px;">M</td> <td style="width: 20px;">X</td> <td style="width: 20px;">J</td> <td style="width: 20px;">V</td> </tr> <tr> <td style="height: 30px;"></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	L	M	X	J	V					
L	M	X	J	V								

