

**Magyar Máltai Szeretetszolgálat Egyesület**  
**Gondviselés Háza – Szent Lázár Időskorúak Otthona**  
3910, Tokaj, Bodrogkeresztúri út, 52.  
Tel.: 47/553-020  
e-mail: idosekotthonatokaj@maltai.hu

Nyilvántartási szám: (az intézmény tölti ki)

**Kérelem szociális intézményi ellátás igényléséhez**

|                                                                                     |
|-------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>1. Az ellátást igénylő adatai</b>                                                |
| Név:                                                                                |
| Születési név:                                                                      |
| Anyja születési neve:                                                               |
| Születési hely:                                                                     |
| Születési idő:                                                                      |
| TAJ szám:                                                                           |
| Az ellátást igénylő állampolgársága:                                                |
| Bejelentett lakóhely:                                                               |
| Bejelentett tartózkodási hely:                                                      |
| Értesítési cím:                                                                     |
| Telefonszám:                                                                        |
| E-mail cím:                                                                         |
|                                                                                     |
| <b>2. Amennyiben Önnek van törvényes képviselője, a törvényes képviselő gondnok</b> |
| Név:                                                                                |
| Születési név:                                                                      |
| Bejelentett lakóhely:                                                               |
| Bejelentett tartózkodási hely:                                                      |
| Értesítési cím:                                                                     |
| Telefonszám:                                                                        |

|                                                          |
|----------------------------------------------------------|
| E-mail cím:                                              |
| 3. Nagykorú, vérszerinti vagy örökbefogadott gyermek: 1/ |
| Név:                                                     |
| Születési név:                                           |
| Bejelentett lakóhely:                                    |
| Bejelentett tartózkodási hely:                           |
| Értesítési cím:                                          |
| Telefonszám:                                             |
| E-mail cím:                                              |
| Nagykorú, vérszerinti vagy örökbefogadott gyermek: 2/    |
| Név:                                                     |
| Születési név:                                           |
| Bejelentett lakóhely:                                    |
| Bejelentett tartózkodási hely:                           |
| Értesítési cím:                                          |
| Telefonszám:                                             |
| E-mail cím:                                              |

4. A kérelmező:      A) cselekvőképes,
- B) cselekvőképességében részlegesen korlátozott,
- C) cselekvőképességében teljesen korlátozott,

(kérem, aláhúzással jelölje)

5. Tartási vagy öröklési szerződést kötött-e:      igen      nem

(kérem, aláhúzással jelölje)

|                                                                                |
|--------------------------------------------------------------------------------|
| Igen válasz esetén a tartási és gondozási szerződésben vállaló személy adatai: |
| Név:                                                                           |
| Születési név:                                                                 |

|                                |
|--------------------------------|
| Bejelentett lakóhely:          |
| Bejelentett tartózkodási hely: |
| Értesítési cím:                |
| Telefonszám:                   |
| E-mail cím:                    |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 6. A kérelem benyújtásának oka: (kérem, aláhúzással jelölje, több ok is jelölhető)                                                                                                                                                                                                                                                          |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• az önellátó képesség csökkenése, illetve elvesztése</li> <li>• jövedelmi, megélhetési okok</li> <li>• a család ellátó képességének csökkenése, illetve elvesztése</li> <li>• mentális, vagy pszichés problémák</li> <li>• lakhatással kapcsolatos problémák</li> <li>• egyéb, és pedig:</li> </ul> |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |

7. A kért szolgáltatás megjelölése:

| Sorszám | Intézmény, ellátás, szolgáltatás típusa | Intézmény, szelvények címe                                                                | Intézmény, telephelyének címe                                                             |
|---------|-----------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1.      | Idősek otthona                          | Gondviselés Háza – Szent Lázár Időskorúak Otthona<br>3910, Tokaj, Bodrogkeresztúri út 52. | Gondviselés Háza – Szent Lázár Időskorúak Otthona<br>3910, Tokaj, Bodrogkeresztúri út 52. |

8. Soron kívüli elhelyezést kér-e:            igen                            nem

(kérem, aláhúzással jelölje)

Igen válasz esetén, kérem, indokolja:

.....

.....  
.....  
9. Az ellátás időtartama: határozott:.....

határozatlan

(kérem, aláhúzással jelölje, a határozott időt pontosan jelölje meg, pl. 3 hónap)

.....  
10. Egyéb közlendő:  
.....  
.....  
.....

Nyilatkozat:

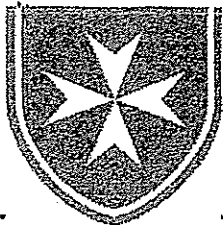
Alulírott kérelmező hozzájárulok az adataim elektronikus úton történő rögzítéséhez, azok nyilvántartásához.

A közölt adatok a valóságnak megfelelnek, a személyi adatok a személyi okmányokban bejegyzett adatokkal megegyeznek.

Dátum:

az ellátást kérelmező aláírása

az ellátást kérelmező törvényes képviselőjének  
aláírása



Magyar Máltai Szeretetszolgálat Egyesület  
Gondviselés Háza – Szent Lázár Időskorúak Otthona  
3910 Tokaj, Bodrogkeresztúri út 52. Tel.: 47/553-020  
e-mail: idosekotthonatokaj@maltai.hu

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

I.  
**EGÉSZSÉGI ÁLLAPOTRA VONATKOZÓ IGAZOLÁS**

(a háziorvos, kezelőorvos, vagy kórházi kezelés esetén a kórházi osztályos orvos tölti ki)

Név (születési név): .....

Születési hely, idő: .....

Lakóhely: .....

Társadalombiztosítási Azonosító Jel: .....

|                                                                                            |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| 1. Háziorvos, kezelőorvos, vagy kórházi kezelés esetén a kórházi osztályos orvos tölti ki. |  |
| 1.1. krónikus betegségek (kérjük, sorolja fel):                                            |  |
| 1.2. fertőző betegségek (kérjük, sorolja fel):                                             |  |
| 1.3. fogyatékoság (típusa és mértéke):                                                     |  |
| 1.4. egyéb megjegyzések, pl. speciális diéta szükségessége:                                |  |
| 2. Háziorvos, kezelőorvos, vagy kórházi kezelés esetén a kórházi osztályos orvos tölti ki. |  |
| indokolt <input type="checkbox"/> nem indokolt <input type="checkbox"/>                    |  |

Azonnem elhelyezés (az állati megsemmisítési követelésre) a polisz-gondozási munkák szabványos intézkedések (akozithidok 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 diéta:

3.6. szenvedélybetegség:

3.7. pszichiátriai megbetegedés:

3.8. fogyasztékokosság (típusa, mértéke):

3.9. demencia:

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

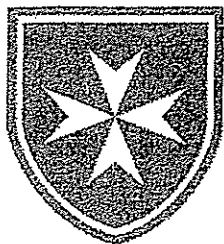
#### 4. A háziorvos (kezelőorvos) egyéb megfigyzései:

**Dátum:**

**Orvos aláírása:**

P.H.

(szükség esetén külön melléklet csatolható az igazoláshoz)



Magyar Máltai Szeretetszolgálat Egyesület  
Gondviselés Háza – Szent Lázár Időskorúak Otthona  
3910 Tokaj, Bodrogkeresztúri út 52.  
Tel.: 47/553-020  
e-mail: [idosokotthonatokaj@maltai.hu](mailto:idosokotthonatokaj@maltai.hu)

## II. JÖVEDELEMNYILATKOZAT

Az ellátást kérelmező személyre vonatkozó személyes adatok:

Név: .....

Születési név: .....

Anyja neve: .....

Születési hely, idő: .....

Lakóhely: .....

Tartózkodási hely: .....

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

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

Az 1993. évi III. törvény 117/B. §-a szerint a mindenkori intézményi 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 vállalásnak):

☐ 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                                                                          | Nettó összege |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|
| Munkaviszonyból és más foglalkoztatási jogviszonyból származó                               |               |
| Társas és egyéni vállalkozásból, őstermelői, szellemi és más önálló tevékenységből származó |               |
| Táppénz, gyermekgondozási támogatások                                                       |               |
| Nyugellátás és egyéb nyugdíjszerű rendszeres szociális ellátások                            |               |
| Önkormányzat és állami foglalkoztatási szervek által folyósított ellátások                  |               |
| Egyéb jövedelem                                                                             |               |
| Összes jövedelem                                                                            |               |

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

A család létszáma:

..... fő

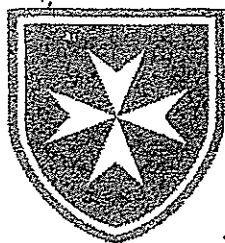
|                                                       |                     | Munka-<br>viszonyból<br>és más<br>foglalkozta-<br>tási<br>jogviszony-<br>ból<br>származó | Társas és<br>egyéni<br>vállalkozás-<br>ból,<br>őstermelői,<br>szellemi és<br>más önálló<br>tevékeny-<br>ségéből<br>származó | Táppénz,<br>gyermek-<br>gondozási<br>támogatáso-<br>k | Önkormán-<br>yzat<br>és állami<br>foglalkozta-<br>tási<br>szervek<br>által<br>folyósított<br>ellátások | Nyugellátá-<br>s<br>és egyéb<br>nyugdíjsze-<br>rű<br>rendszeres<br>szociális<br>ellátások | Egy-<br>éb<br>jöve-<br>-<br>dele-<br>m |
|-------------------------------------------------------|---------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|
| Az ellátást igénybe vevő<br>kiskorú                   |                     |                                                                                          |                                                                                                                             |                                                       |                                                                                                        |                                                                                           |                                        |
| A közeli<br>hozzátartozók<br>neve,<br>születési ideje | Rokoni<br>kapcsolat |                                                                                          |                                                                                                                             |                                                       |                                                                                                        |                                                                                           |                                        |
| 1)                                                    |                     |                                                                                          |                                                                                                                             |                                                       |                                                                                                        |                                                                                           |                                        |
| 2)                                                    |                     |                                                                                          |                                                                                                                             |                                                       |                                                                                                        |                                                                                           |                                        |
| 3)                                                    |                     |                                                                                          |                                                                                                                             |                                                       |                                                                                                        |                                                                                           |                                        |
| 4)                                                    |                     |                                                                                          |                                                                                                                             |                                                       |                                                                                                        |                                                                                           |                                        |
| 5)                                                    |                     |                                                                                          |                                                                                                                             |                                                       |                                                                                                        |                                                                                           |                                        |
| ÖSSZESEN:                                             |                     |                                                                                          |                                                                                                                             |                                                       |                                                                                                        |                                                                                           |                                        |

(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



Magyar Máltai Szeretetszolgálat Egyesület  
Gondviselés Háza - Szent Lázár Időskorúak Otthona  
3910 Tokaj, Bodrogkeresztúri út 52. Tel.: 47/553-020  
e-mail: idosekotthonatokaj@maltai.hu

### III. VAGYONNYILATKOZAT

(tartós bentlakásos intézményi ellátás kérelmezése esetén kell kitölteni)

#### 1. A nyilatkozóra vonatkozó személyes adatok:

Név: .....  
Születési név: .....  
Anyja neve: .....  
Születési hely, idő: .....  
Lakóhely: .....  
Tartózkodási hely: .....  
(itt azt a lakóímet kell megjelölni, ahol a kérelmező életvitelszerűen tartózkodik)  
Telefonszám (nem kötelező megadni): .....

#### A nyilatkozó vagyona:

##### 2. Pénzvagyron

1. A nyilatkozó rendelkezésére álló készpénz összege: ..... Ft
2. Bankszámlán/fizetési számlán rendelkezésre álló összeg, ideértve a bankszámlán/fizetési számlán lekötött betéteket és a betétszerződés alapján rendelkezésre álló összeget is: ..... Ft  
A számlavezető pénzintézet neve, címe: .....
3. Takarékbetét-szerződés alapján rendelkezésre álló összeg: ..... Ft  
A betétszámlát vezető pénzintézet neve, címe: .....

Rehabilitációs intézmény és rehabilitációs célú lakóotthon esetén a „3. Ingatlanvagyon” pontot nem kell kitölteni!

##### 3. Ingatlanvagyon

1. Lakástulajdon és lakótelek-tulajdon címe: .....  
helyrajzi száma: ....., a lakás alapterülete: ..... m<sup>2</sup>, a telek alapterülete: ..... m<sup>2</sup>, tulajdoni hányad: ....., a szerzés ideje: ..... év  
Becsült forgalmi érték: ..... Ft  
Haszonélvezeti joggal terhelt: igen/nem (a megfelelő aláhúzendő)
2. Üdültulajdon és üdülőtelek-tulajdon címe: .....  
helyrajzi száma: ....., az üdülő alapterülete: ..... m<sup>2</sup>, a telek alapterülete: ..... m<sup>2</sup>, tulajdoni hányad: ....., a szerzés ideje: ..... év  
Becsült forgalmi érték: ..... Ft
3. Egyéb, nem lakás céljára szolgáló épület-(épületrész-)tulajdon megnevezése (zártkerti építmény, műhely, üzlet, műterem, rendelő, garázs stb.): .....  
címe: ..... helyrajzi száma: ....., alapterülete: .....

..... m2, tulajdoni hányad: ....., a szerzés ideje: ..... év  
Becsült forgalmi érték: ..... Ft

4. Term földtulajdon megnevezése: ő ..... címe: .....  
helyrajzi száma: ....., alapterülete: ..... m2, tulajdoni hányad: ....., a szerzés ideje: ..... év  
Becsült forgalmi érték: ..... Ft

5. 18 hónapon belül ingyenesen átruházott ingatlan címe ..... helyrajzi  
száma: ....., alapterülete ..... m2, tulajdoni hányad ....., az átruházás ideje ..... év  
Becsült forgalmi érték: ..... Ft

6. Ingatlanhoz kötődő vagyoni értékű jog:

A kapcsolódó ingatlan megnevezése .....  
címe: ..... helyrajzi száma: .....

A vagyoni értékű jog megnevezése: hasznélvezeti ☐, használati ☐, földhasználati ☐,  
lakáshasználati ☐, haszonbérleti ☐, bérleti ☐, jelzálogjog ☐, egyéb ☐.

Ingatlan becsült forgalmi értéke: ..... Ft

Kijelentem, hogy a fenti adatok a valóságnak megfelelnek. Hozzájárulok a nyilatkozatban szereplő  
adatoknak az eljárásban történő felhasználásához, kezeléséhez.

Dátum: .....

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

*Megjegyzés:*

Ha a nyilatkozó vagy kiskorú igénybe vevő esetén családtagja bármely vagyontárgyból egynél  
többel rendelkezik, akkor a vagyonyilatkozat megfelelő pontját a vagyontárgyak számával  
egyezően kell kitölteni. Amennyiben a vagyonyilatkozatban feltüntetett vagyon nem a Magyar  
Köztársaság területén van, a forgalmi értéket a vagyon helye szerinti állam hivatalos pénznemében  
is fel kell tüntetni.

## **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.

Közelii 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, korhatára 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 (bővétel), 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 közteherviselési 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 közteherviselési 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 közteherviselési 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 értékhataránál (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 adósságsökkentési 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 jutjátását, a fogadó szervezet által az Önkéntesnek külön törvény alapján biztosított juttatást, a házi segítségnyújtás keretében társadalmi gondozásért kapott tiszteletdíjat, az energiateljesítményhez 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, ügyészégi, 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, családi pótlék, gyermektatárdíj.

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 jövedelepótlék.

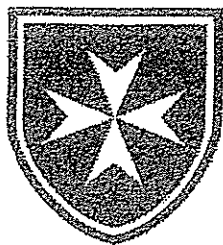
5. Önkormányzat és munkügyi szervek által folyósított ellátások: különösen az időskorúak járadéka, a rendszeres szociális segély, az ápolási díj, az adósságsökkentési támogatás; munkanélküli járadék, álláskeresési járadék, álláskeresési segély, képzési támogatásként folyósított keresetpótló juttatás.

6. Egyéb jövedelem: például az ösztöndíj, szakképzéssel összefüggő pénzbeli 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.

A vagyonynyilatkozatban feltüntetett pénzvagyonról a kérelemhez mellékelni kell a bankszámlakivonat, a betétkönyv, illetve a takarékbetét-szerződés másolatát.



Magyar Máltai Szeretetszolgálat Egyesület  
Gondviselés Háza – Szent Lázár Időskorúak Otthona  
3910 Tokaj, Bodrogkeresztúri út 52.  
Tel.: 47/553-020  
e-mail: idosekotthonatokaj@maltai.hu

---

## NYILATKOZAT EGYEDÜL ÉLÉSRŐL

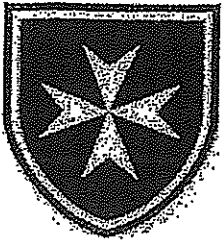
Alulírott .....név.....város,  
község.....út.....szám alatti  
lakos büntetőjogi felelősségem tudatában nyilatkozom, hogy.....év  
.....hónap .....naptól kezdődően egyedül élek.

Tokaj, 20.....

.....

kérelmező aláírása





Magyar Máltai Szeretetszolgálat Egyesület  
Gondviselés Háza – Szent Lázár Időskorúak Otthona  
3910 Tokaj, Bodrogkeresztúri út 52.  
Tel.: 47/553-020  
e-mail: [idosokotthonatokaj@maltai.hu](mailto:idosokotthonatokaj@maltai.hu)

## NYILATKOZAT ADATKEZELÉSHEZ

Alulírott.....  
A.n.....

Szül.hely, idő:..... kijelentem, hogy az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény által biztosított adatkezeléshez történő hozzájárulási jogomról, valamint a szolgáltatás igénybevételével járó adat-nyilvántartási kötelezettségről tájékoztatásban részesültem.

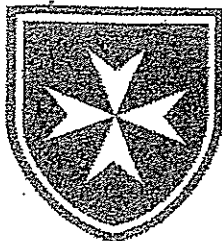
Aláírással önkéntesen hozzájárulok / nem járulok hozzá, hogy a MMSZ Gondviselés Háza- Szent Lázár Időskorúak Otthona a személyes adataimról a nyilvántartást vezesse, hivatalos megkeresés esetén azokról adatot szolgáltatson. Továbbá hozzájárulok, hogy az Szt. 20§ -a foglalt nyilvántartási adatokat egy országos adatbázisban, KENYSZI rendszerben, TAJ alapú nyilvántartásban kezeljék. Az együttműködés során az intézmény tudomására jutott különleges adataimat a mindenkor hatályos jogszabályokban előírtak szerint kezelje.

Amennyiben a személyes adataimban változás következik be, az adatváltozás tényéről haladéktalanul, de legfeljebb 5 munkanapon belül írásban vagy személyesen tájékoztatom az intézmény igazgatóját.

Tokaj, 20.....

.....  
ellátást kérelmező aláírása





Magyar Máltai Szeretetszolgálat Egyesület  
Gondviselés Háza –Szent Lázár Időskorúak Otthona  
3910 Tokaj, Bodrogkeresztúri út 52.  
Tel.: 47/553-020  
e-mail: [ldosekotthonatokaj@maltai.hu](mailto:ldosekotthonatokaj@maltai.hu)  
[www.maltai.hu](http://www.maltai.hu)

3. számú melléklet a 36/2007. (XII. 22.) SZMM rendelethez

### Értékelő adatlap

#### Személyes adatok

Név: .....

Születési hely, idő: .....

Lakcím: .....

Törvényes képviselőjének neve, elérhetősége: .....

#### Mérőtábla

| Tevékenység,<br>funkció               | Értékeljen 0-4 pont között<br>(a pontérték a szükséges<br>segítség mértékével<br>emelkedik)                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Intézmény-<br>vezető | Orvos |
|---------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|-------|
| Térbeli-időbeni<br>tájékozódás        | 0: mindig, mindenkor térben,<br>időben, személyeket illetően<br>tájékozott<br>1: esetenként segítségre,<br>tájékoztatásra szorul<br>2: részleges segítségre,<br>tájékoztatásra szorul<br>3: gyakran tájékozatlan<br>4: térben-időben tájékozatlan                                                                                                                                   | X                    |       |
| Helyzetnek<br>megfelelő<br>viselkedés | 0: mindig, mindenkor a helyzetnek<br>megfelelően viselkedik<br>1: esetenként bonyolultabb<br>helyzetekben segítségre szorul<br>2: gyakran az adott helyzetnek<br>nem megfelelően viselkedik<br>3: nem megfelelő viselkedése<br>gyakran kellemetlenséget okoz,<br>reakciója nem kiszámítható -<br>viselkedési kockázat<br>4: nem képes az adott helyzetnek<br>megfelelően viselkedni | X                    |       |

|                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  |   |
|------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|---|
| <b>Étkezés</b>                                             | <p>0: önmagát kiszolgálja, önállóan étkezik</p> <p>1: felszolgálást igényel, de önállóan étkezik</p> <p>2: felszolgálást és evőeszköz tisztításához segítséget igényel</p> <p>3: felszolgálás és elfogyasztáshoz részbeni segítséget igényel</p> <p>4: teljes segítséget igényel az étel elfogyasztásához</p>                                                                                                                                                             |  | X |
| <b>Öltözködés</b>                                          | <p>0: nem igényel segítséget</p> <p>1: önállóan végzi, de a megfelelő ruhaneműk kiválasztásához segítséget igényel</p> <p>2: egyes ruhadarabok felvételében igényel segítséget</p> <p>3: jelentős segítséget igényel az öltözködésben, megfelelő öltözet kiválasztásában</p> <p>4: öltöztetés, vetkőzés minden szakaszában segítségre szorul</p>                                                                                                                          |  | X |
| <b>Tisztálkodás<br/>(személyi higiéné<br/>biztosítása)</b> | <p>0: szükségleteit felmérve önállóan végzi</p> <p>1: szükségleteit felismeri, bizonyos feladatokhoz segítséget igényel</p> <p>2: szükségleteit felismeri, tisztálkodni csak segítséggel tud</p> <p>3: részlegesen ismeri fel szükségleteit, segítséget igényel</p> <p>4: nem ismeri fel szükségleteit, tisztálkodni önállóan nem képes</p>                                                                                                                               |  | X |
| <b>WC használat</b>                                        | <p>0: önálló WC használathoz, öltözködésben, higiénés feladatait ellátja</p> <p>1: önállóan használja WC-t, de öltözködésben és vagy higiénés feladatokban ellenőrizni kell</p> <p>2: önállóan használja WC-t, de öltözködésben és vagy higiénés feladatokban segíteni kell</p> <p>3: segítséget igényel WC használatban, öltözködésben, higiénés feladatok elvégzéséhez</p> <p>4: segítséggel sem képes WC használatra, öltözködésre, higiénés feladatok elvégzésére</p> |  | X |

|                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |   |   |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|
| <b>Kontinencia</b>                                                                               | <p>0: vizeletét, székletét tartani képes</p> <p>1: önállóan pelenkát cserél, elvégzi a higiénés feladatait</p> <p>2: pelenka cserében, öltözködésben és vagy higiénés feladatokban alkalmanként segítséget igényel</p> <p>3: rendszeres segítséget igényel pelenka cserében, öltözködésben, higiénés feladatok elvégzésében</p> <p>4: inkontinens, teljes ellátásra szorul</p> |   | X |
| <b>Kommunikáció</b><br>Képes-e megfogalmazni, elmondani a panaszát, megérti-e amit mondanak neki | <p>0: kifejezőkészsége, beszédértése jó</p> <p>1: kommunikációban időszakosan segítségre szorul</p> <p>2: beszédértése, érthetősége megromlott</p> <p>3: kommunikációra csak segédeszközzel vagy csak metakommunikációra képes</p> <p>4: kommunikációra nem képes</p>                                                                                                          |   | X |
| <b>Terápiakövetés</b><br>Rábízható-e az előírt gyógyszerek adagolása, szedése                    | <p>0: az orvos utasításait, előírt gyógyszeres terápiát betartja</p> <p>1: gyógyszerelésben segítséget igényel, utasításokat betartja</p> <p>2: elrendelt terápiát tartja, segítséggel tudja tartani az utasításokat</p> <p>3: elrendelt terápiát, utasításokat ellenőrzés mellett tartja</p> <p>4: gyógyszer bevétele csak gondozói ellenőrzéssel</p>                         | X |   |
| <b>Helyzetváltoztatás</b>                                                                        | <p>0: önállóan</p> <p>1: önállóan, segédeszköz használatával</p> <p>2: esetenként segítséggel</p> <p>3: gyakran segítséggel</p> <p>4: nem képes</p>                                                                                                                                                                                                                            |   | X |
| <b>Helyváltoztatás</b>                                                                           | <p>0: önállóan</p> <p>1: segédeszköz önálló használatával</p> <p>2: segédeszköz használatával, segítséget esetenként igényel</p> <p>3: segédeszköz használatával, gyakran csak segítséggel</p>                                                                                                                                                                                 |   | X |

|                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |   |   |
|----------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|
|                                                          | 4: nem képes                                                                                                                                                                                                                                                                                     |   |   |
| <b>Életvezetési<br/>képesség<br/>(felügyelet igénye)</b> | 0: önállóan<br>1: esetenkénti tanácsadás,<br>részfeladatra betanítható<br>2: személyes szükségletei<br>ellátásában segítségre szorul<br>3: személyes szükségletei<br>ellátásában gyakran vagy<br>rendszeresen segítségre szorul,<br>belátási képessége hiányzik<br>4: állandó 24 órás felügyelet | X |   |
| <b>Látás</b>                                             | 0: jól lát, szemüveg használata<br>nélkül<br>1: jól lát, szemüveg használatával<br>2: szemüveg használatára szorul,<br>de elutasítja azt<br>3: szemüveg használatával sem<br>kielégítő a látása (pl. hályog,<br>érbelegység)<br>4: nem lát                                                       |   | X |
| <b>Hallás</b>                                            | 0: jól hall, átlagos hangerő mellett<br>1: átlagos hangerő mellett<br>időnkénti hallásproblémái vannak<br>2: hallókészülék használatára<br>szorul<br>3: van hallókészüléke, de nem<br>képes használni vagy elutasítja<br>4: nem hall                                                             |   | X |
| <b>Fokozat:</b>                                          | Intézményvezető és az orvos által<br>adott összes pontszám                                                                                                                                                                                                                                       |   |   |

#### Értékelés

| Fokozat    | Értékelés                                 | Pontszám | Jellemzők                                                                                                                                |
|------------|-------------------------------------------|----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>0.</b>  | Tevékenységeit elvégzi                    | 0-19     | Az egyén a vizsgált tevékenységeket el tudja végezni.<br>A szolgáltatás a szociális és egészségi állapot szinten tartására korlátozódik. |
| <b>I.</b>  | Egyes tevékenységekben segítségre szoruló | 20-34    | Az egyén egyes tevékenységekben hetente többször segítségre szorul vagy figyelmet, irányítást igényel.                                   |
| <b>II.</b> | Részleges segítségre szoruló              | 35-39    | Az egyén bizonyos tevékenységek elvégzésében napi rendszeres segítségre szorul vagy napi szintű kontrollt igényel.                       |

|      |                          |       |                                                                                                                           |
|------|--------------------------|-------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| III. | Teljes ellátásra szoruló | 40-56 | Az egyén teljes ellátásra, folyamatos gondozásra, ápolásra szorul, intenzív odafigyelést és gyakori beavatkozást igényel. |
|------|--------------------------|-------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

A gondozási szükséglet, valamint az egészségi állapoton alapuló szociális rászorultság vizsgálatának és igazolásának részletes szabályairól szóló 36/2007. (XII. 22.) SZMM rendelet 4. § (1) bekezdés ..... pontja/alpontja szerinti egyéb körülmények állnak fenn.

A vizsgálat eredménye alapján:

- szociális segítség a gondozási szükséglet, valamint az egészségi állapoton alapuló szociális rászorultság vizsgálatának és igazolásának részletes szabályairól szóló 36/2007. (XII. 22.) SZMM rendelet 3/A. § (1) bekezdés b) pont .....alpontja szerinti egyéb körülmény alapján

- személyi gondozás
- időszotthoni elhelyezés nyújtható.

Dátum:

.....  
orvos

.....  
intézményvezető/szakértő

Az értékelő adatlapot mai napon átvettem:

Aláírás:.....

Dátum:.....

A gondozási szükséglet felülvizsgálatát az intézmény fenntartójától lehet kérni.

#### Felülvizsgálat

A gondozási szükséglet, valamint az egészségi állapoton alapuló szociális rászorultság vizsgálatának és igazolásának részletes szabályairól szóló 36/2007. (XII. 22.) SZMM rendelet 4. § (1) bekezdés ..... pontja/alpontja szerinti egyéb körülmények állnak fenn.

A vizsgálat eredménye alapján:

- szociális segítség a gondozási szükséglet, valamint az egészségi állapoton alapuló szociális rászorultság vizsgálatának és igazolásának részletes szabályairól szóló 36/2007. (XII. 22.) SZMM rendelet 3/A. § (1) bekezdés *b)* pont .....alpontja szerinti egyéb körülmény alapján

- személyi gondozás
- időszotthoni elhelyezés nyújtható.

Dátum:

.....  
orvos

.....  
fennlátó képviselője

## LISTA A KÉRELEMHEZ SZÜKSÉGES MELLÉKLETEKRŐL:

Felhívom a tisztelt kérelmezőt, hogy csak azokat a mellékleteket nyújtsa be, ami rá vonatkozik, és amivel rendelkezik:

1. Személyi igazolvány fénymásolata, lakcím oldala is régi típusú igazolvány esetén.
2. Lakcímkártya másolata, amennyiben van ilyen.
3. TAJ kártya másolata.
4. Jövedelemigazolás / zöld színű nyugdíjfolyósító által kiadott igazolás, egyéb jövedelemigazolás / fénymásolata.
5. Egészségi állapotának igazolásához, orvosi zárójelentéseinek másolata.
6. Adatvédelmi nyilatkozat.
7. Nyilatkozat egyedül élésről. Ha családban él, akkor nem kell.
8. A jegyző igazolása arról, hogy a kérelmező komfort nélküli lakásban él. Ha a lakása komfortos, tehát víz, és az áram be van vezetve, akkor nem kell.
9. Ha fogyatékosági támogatásban részesül, a megállapításról szóló határozat fénymásolata, vagy a folyósítást bizonyító igazoló szelvény, esetleg bankszámla kivonat másolata.
10. Ha I. rokkantsági csoportba tartozó nyugdíjas, vagy baleseti nyugdíjas, vagy rokkantsági járadékban részesülő az erről szóló határozat, igazoló szelvény, vagy bankszámla kivonat. Ha nem részesül ilyen ellátásban, akkor nem kell.
11. Demencia kórkép súlyos, közép súlyos fokozatának igazolását. Csak ha volt ilyen típusú vizsgálaton, akkor kell benyújtani.
12. Amennyiben az ellátást igénybe vevő vagy a térítési díjat megfizető más személy írásban nyilatkozik arról, hogy vállalja a mindenkorin intézményi térítési díjjal azonos összegű térítési díj megfizetését, akkor jövedelem- és vagyonvizsgálat lefolytatására nem kerül sor.
13. Amennyiben az ellátást igénybe vevő vagy a térítési díjat megfizető más személy írásban nyilatkozik arról, hogy vállalja a számára megállapított személyi térítési díj és az intézményi térítési díj különbözete egy részének megfizetését, akkor az Sztv. 119/C § szerinti jövedelem és vagyon vizsgálatot el kell végezni vizsgálatot el kell végezni.

