

KÉRELEM
a gyermekek otthongondozási díjának megállapítására

1. Az ápolást végző személyre vonatkozó adatok

1.1. Személyes adatok

- 1.1.1. Neve:
- 1.1.2. Születési neve:
- 1.1.3. Anyja neve:
- 1.1.4. Születési hely, idő:
- 1.1.5. Lakóhelye:
- 1.1.6. Tartózkodási helye:
/Amennyiben lakóhelye és tartózkodási helye is van, X-szel jelölje, hogy melyik címen él életvitelszerűen./
- 1.1.7. Társadalombiztosítási Azonosító Jele:
- 1.1.8. Adóazonosító jele:
- 1.1.9. Az ápolat személlyel való rokoni kapcsolata:
- 1.1.10. Elérhetőségek:
Telefonszám:.....
E-mail-cím:
- 1.1.11. Fizetési számlaszám (akkor kell megadni, ha a folyósítást fizetési számlaszámra kéri):
.....
- 1.1.12. A fizetési számlát vezető pénzintézet neve:
- 1.1.13. A kérelmező idegenrendészeti státusza (nem magyar állampolgárság esetén):
- 1.1.13.1. szabad mozgás és tartózkodás jogával rendelkező, vagy
- 1.1.13.2. EU kék kártyával rendelkező, vagy
- 1.1.13.3. bevándorolt/letelepedett, vagy
- 1.1.13.4. menekült/oltalmazott/hontalan.

1.2. Jogosultsági feltételekre vonatkozó adatok

- 1.2.1. A gyermekek otthongondozási díjának megállapítását arra való tekintettel kérem, hogy az ápolat személy önellátásra képtelen és:
- 1.2.1.1. súlyosan fogyatékos,
- 1.2.1.2. tartósan beteg.
- 1.2.2. Tudomásul veszem az önellátásra való képesség megállapítására irányuló vizsgálat elvégzésének szükségességét.
- 1.2.3. Kijelentem, hogy
- 1.2.3.1. keresőtevékenységet:
- 1.2.3.1.1. nem folytatok,
- 1.2.3.1.2. napi 4 órában folytatok,
- 1.2.3.1.3. otthonomban folytatok;
- 1.2.3.2. nappali tagozaton tanulói, hallgatói jogviszonyban nem állok,
 nappali tagozaton tanulói, hallgatói jogviszonyban állok;
- 1.2.3.3. rendszeres pénzellátásban
- 1.2.3.3.1. részesülök és annak havi összege:
- 1.2.3.3.2. nem részesülök, de részemre más rendszeres pénzellátás megállapítására irányuló eljárás van folyamatban,
- 1.2.3.3.3. nem részesülök és részemre más rendszeres pénzellátás megállapítására irányuló eljárás nincs folyamatban;

1.2.3.4. azon gyermek után, akire tekintettel gyermekek otthongondozási díját igénylek, CSED-ben, GYED-ben vagy GYES-ben

- részesülök,
- nem részesülök.

1.2.3.5. tartós ápolást végzők időskori támogatásában

- részesülök,
- nem részesülök .

1.2.3.5. az ápolási tevékenységet:

1.2.3.5.1. a lakóhelyemen/tartózkodási helyemen,

1.2.3.5.2. az ápolat személy lakóhelyén/tartózkodási helyén végzem (a megfelelő aláhúzendó).

1.2.4. Kérjük, jelölje, ha az ápolat személy:

- iskola tanulója,
- óvodai nevelésben részesül,
- nappali szociális intézményi ellátásban részesül,
- felsőoktatási intézmény hallgatója.

1.2.5. Ha a gyermekek otthongondozási díjára való jogosultságot nem szülő kérelmezi,

1.2.5.1. a jogosultságot megalapozó tény:

1.2.5.1.1. szülő halála,

1.2.5.1.2. szülő felügyeleti jogának megszűnése vagy szünetelése,

1.2.5.1.3. a szülő a gyermek állandó és tartós gondozásában a saját egészségi állapotára figyelemmel akadályozottá vált.

1.2.5.2. a gyermek ápolása révén korábban gyermekek otthongondozási díjában részesült szülő

1.2.5.2.1. neve:

1.2.5.2.2. anyja neve:

1.2.5.2.3. születési helye, ideje:

1.2.5.2.4. Társadalombiztosítási Azonosító Jele:

1.2.6. Kérjük jelölje:

- ha az ápolat személy fogyatékosági támogatásra jogosult,
- ha az ápolat személy vakok személyi járadékára jogosult,
- ha az ápolat személy rokkantsági járadékra jogosult.

2. Az ápolat gyermekre vonatkozó adatok*

2.1. Személyes adatok

2.1.1. Neve:

2.1.2. Születési neve:

2.1.3. Anyja neve:

2.1.4. Születési hely, idő:

2.1.5. Lakóhelye:

2.1.6. Tartózkodási helye:

2.1.7. Társadalombiztosítási Azonosító Jele:

2.1.8. Ha az ápolat személy cselekvőképtelen vagy cselekvőképességében teljesen korlátozott, a törvényes képviselő neve:

2.1.9. A törvényes képviselő lakcíme:

* Amennyiben a gyermekek otthongondozási díját több gyermek ápolására tekintettel igénylik, kérjük valamennyi ápolat gyermek adatainak feltüntetését.

2.2. *Jogosultsági feltételekre vonatkozó nyilatkozat*

2.2.1. Egyetértek azzal, hogy az otthoni ápolásomat, gondozásomat az ápolási díjat kérelmező hozzátartozóm végezze.

2.2.2. Hozzájárulok ahhoz, hogy az önellátási képességem megítéléséhez, ezzel összefüggésben az ápolási igény megállapításához szükséges vizsgálatokat elvégezzék.

3. Hozzájárulok a kérelemben szereplő adatoknak a szociális igazgatási eljárás során történő felhasználásához.

4. Kelt:

.....
kérelmező aláírása

.....
ápolat személy vagy törvényes képviselője
aláírása

5. Tájékoztató a kérelem kitöltéséhez

A megfelelő választ X-szel kell jelölni, és a hiányzó adatokat ki kell tölteni.

5.1. A szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény (a továbbiakban: Szt.) 38. § (1) bekezdése értelmében gyermekek otthongondozási díjára vér szerinti és örökbefogadó szülő jogosult. A jogosultság a szülőn kívül a gyermek más, a gyermekkel közös háztartásban élő hozzátartozója számára akkor állapítható meg, ha a szülőnek az ellátásra való jogosultságát a gyermekre tekintettel korábban már megállapították, de a szülő meghalt, a szülői felügyeleti joga – a törvényben meghatározott esetekben – szünetel, illetve azt a bíróság megszüntette, vagy a gyermek állandó és tartós gondozásában a saját egészségi állapotára figyelemmel akadályozottá vált. [Szt. 39.§ (1) bekezdés]

5.2. *nem jogosult gyermekek otthongondozási díjára a hozzátartozó, ha:*

5.2.1. keresőtevékenységet folytat és munkaideje - az otthon történő munkavégzés kivételével - a napi 4 órát meghaladja,

5.2.2. szakiskola, középiskola, illetve felsőoktatási intézmény nappali tagozatos tanulója, hallgatója,

5.2.3. rendszeres pénzellátásban részesül és annak összege meghaladja a gyermekek otthongondozási díjának összegét. Azt, hogy mely ellátások tekintendők rendszeres pénzellátásnak, az Szt. részletezi.

5.3. Önellátásra képtelen a gyermek, ha a 63/2006. (III.27.) Korm. rendeletben meghatározott feltételeknek megfelelő szakértő e tényt az ott meghatározott feltételek alapján, szakvéleményben megállapítja. Az önellátásra való képtelenség értékelésének szempont- és pontozási rendszerét a 63/2006. (III.27.) Korm. rendelet 1. melléklete tartalmazza.

5.4. *A kérelem 1.2.4. pontját* abban az esetben kell kitölteni, ha az ápolts személy köznevelési intézmény tanulója, óvodai nevelésben részesül, nappali szociális intézményi ellátásban részesül vagy felsőoktatási intézmény hallgatója. Az erről szóló igazolást a kérelemhez csatolni kell.

5.5. Amennyiben az ellátás megállapítását

5.5.1. *6 éven aluli gyermek* ápolására tekintettel kéri, a kérelemhez mellékelni kell a magasabb összegű családi pótlékra jogosító betegségek és fogyatékoságok igazolására miniszteri rendelet alapján kijelölt *szakorvos igazolását* az ápolts gyermek súlyosan fogyatékos vagy tartósan beteg állapotáról, illetve önellátási képességének mértékéről.

5.5.2. *6 éven felüli személy* ápolására tekintettel kéri, a kérelemhez mellékelni kell a *házi orvos vagy házi gyermekorvos igazolását* arról, hogy az ápolts gyermek súlyosan fogyatékos vagy tartósan beteg. A házi orvos igazolását nem kell csatolni, ha az ápolts személy fogyatékosági támogatásra, vagy vakok személyi járadékára, vagy rokkantsági járadékra jogosult.

IGAZOLÁS

a gyermekek otthongondozási díja, illetve az ápolási díj megállapításához vagy kötelező felülvizsgálatához

(Az ápolat személy háziorvosa, házi gyermekorvosa tölti ki.)

I. Igazolom, hogy

Neve:

Születési neve:

Anyja neve:

Születési hely, év, hó, nap:

Lakóhely:

Tartózkodási hely:

Társadalombiztosítási Azonosító Jele:

Súlyosan fogyatékos

[súlyos fogyatékoságának jellege:

látássérült hallássérült értelmi sérült autista mozgássérült], vagy

Tartósan beteg [csak akkor jelölhető, ha előreláthatólag három hónapnál hosszabb időtartamban állandó ápolást, gondozást igényel], vagy

Súlyos fogyatékosága vagy tartós betegsége **nem állapítható meg.**

Fenti igazolást nevezett részére

a rehabilitációs hatóságként eljáró (szerv megnevezése)

..... számú határozata, szakhatósági állásfoglalása vagy szakvéleménye, vagy a

..... megyei gyermek szakfőorvos

..... számú igazolása, vagy fekvőbeteg-szakellátást nyújtó intézmény

..... szakrendelő intézet szakorvosa által kiadott keltű

igazolás/zárójelentés, vagy a megyei, pedagógiai szakszolgálatként működő bizottság

..... számú szakvéleménye alapján állítottam ki.

Kelt:,

.....
háziorvos (házi gyermekorvos) aláírása

.....
munkahelyének címe

Igazolás a gyermekek otthongondozási díja, valamint az ápolási díj megállapításához

Igazolom, hogy (név)

Anyja neve:

Születési hely, év, hó, nap:

Lakóhely:

Tartózkodási hely:

„A” köznevelési intézmény tanulója,

„B” óvodai nevelésben részesül,

„C” nappali szociális intézményi ellátásban részesül,

„D” felsőoktatási intézmény hallgatója.

Az intézmény megnevezése:

Az „A” pontban foglalt esetben az intézményben eltöltött idő a nemzeti köznevelésről szóló törvényben a köznevelési intézményben való kötelező tartózkodásra meghatározott időtartamot

meghaladja nem haladja meg.

A „B”-„C” pontban foglalt esetben az intézmény igénybevétele, illetőleg a „D” pont szerinti esetben az intézmény látogatási kötelezettségének időtartama átlagosan a napi 5 órát

meghaladja nem haladja meg.

Az „A”-„D” pontban foglalt intézmény igénybevétele az ápolást végző személy rendszeres közreműködését

szükségessé teszi nem teszi szükségessé.

Dátum:

P. H.

.....
intézményvezető