Asmens (šeimos) socialinių paslaugų poreikio nustatymo ir skyrimo tvarkos aprašo

3 priedas

**(Prašymo gauti vaikų dienos socialinę priežiūrą forma)**

**Vaikas, kuriam reikia vaikų dienos socialinės priežiūros**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Vardas |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Pavardė |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Gimimo data | | | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Vaiko nuolatinės gyvenamosios vietos adresas |  |
| Vaiko gyvenamosios vietos adresas, telefono ryšio nr., el. pašto adresas |  |
| Ugdymo įstaigos, kurią lanko vaikas, pavadinimas |  |
| Vaikui nustatytas neįgalumas  *(pildoma, jei vaikui neįgalumas nustatytas)* | **□** sunkus  **□** vidutinis  □ lengvas |
| Vaikui nustatyti specialieji poreikiai *(pildoma, jei vaikui specialieji poreikiai nustatyti)* | □ slaugos  □ nuolatinės priežiūros (pagalbos) |

Prašymą pateikiantis asmuo:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(vardas, pavardė, gyvenamosios vietos adresas (jei prašymą teikia socialinis darbuotojas, teikiantis socialinę priežiūrą šeimoms, – darbovietės pavadinimas), telefono ryšio nr., el. pašto adresas)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(savivaldybės (seniūnijos,) į kurią kreipiamasi, pavadinimas)

**PRAŠYMAS GAUTI VAIKŲ DIENOS SOCIALINĘ PRIEŽIŪRĄ**

20\_\_\_\_ m. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ d.

Prašau \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ skirti vaikų dienos socialinę priežiūrą

(vaiko vardas ir pavardė)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(nurodyti pageidaujamos akredituotą vaikų dienos socialinę priežiūrą teikiančios įstaigos pavadinimą, veiklos adresą, jei žinoma)

Prašymą pateikė \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(parašas) (vardas ir pavardė)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(nurodyti priežastį, dėl kurios asmuo (jo globėjas, rūpintojas) (vardas, pavardė) nesikreipė pats)

Sudarant sutartį vaikui atstovaus:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(vaiko atstovo pagal įstatymą (nurodyti ryšį su vaiku, pvz., motina) vardas, pavardė, gyvenamosios vietos adresas, telefono ryšio nr., el. pašto adresas) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_