

**ANKIETA O SYTUACJI RODZINNEJ I SPOŁECZNEJ KANDYDATA NA
PODOPIECZNEGO FUNDUSZU WSPIERANIA OSÓB NAJBARDZIEJ
POTRZEBUJĄCYCH FUNDACJI „WYGRAJMY SIEBIE”**

- W przypadku, gdy kandydat na podopiecznego jest osobą małoletnią lub sytuacja tego wymaga, ankietę wypełnia wnioskodawca.
- Wnioskodawca oświadcza, iż wszystkie dane podane w ankiecie są prawdziwe i jest świadomy konsekwencji prawnych za podanie nieprawdziwych danych.

.....

Imię i nazwisko kandydata na podopiecznego:

1. Czy kandydat na podopiecznego jest pod **stałą opieką** (zaznacz krzyżykiem wszystkie aktualne*):

Lekarz rodzinny	
Lekarz specjalista	
Rehabilitant	
Psycholog	
Inni specjaliści	
Nie mam stałej opieki, wizyty są przypadkowe	

2. Kto jest „lekarzem prowadzącym” koordynującym całość leczenia i/lub rehabilitacji ?

Nasz lekarz rodzinny	
Lekarz specjalista z poradni/szpitala	
Nie mam stałego lekarza koordynującego, wizyty są przypadkowe	

3. Jaką pomoc otrzymuje kandydat na podopiecznego w ramach NFZ?

.....

.....

.....

4. Czy leczenie i opieka dostarczana **przez NFZ** jest:

W pełni wystarczająca	
Wystarczająca tylko niekiedy	
Całkowity brak opieki NFZ	

5. Czy leczenie kandydata na podopiecznego jest wspomagane środkami prywatnymi:

Nie wymaga wspomagania	
Wymaga w małym stopniu	
Wymaga w dużym stopniu	
Całkowicie zależy od środków prywatnych	

6. Jaka jest sytuacja rodzinna kandydata na podopiecznego:

Posiada pełną rodzinę	
Nie posiada pełnej rodziny	
Nie posiada rodziny	

7. Prosimy o sprecyzowanie formy pomocy z zaznaczeniem przewidywanego okresu leczenia/rehabilitacji, ewentualnych terminów operacji czy zabiegów:

.....
.....
.....

8. Jaka jest sytuacja socjalna kandydata na podopiecznego i/lub Jego rodziny. Prosimy opisać jak najwięcej szczegółów:

Czy kandydat na podopiecznego i członkowie rodziny mają prace i na jakich warunkach (czy jest to praca na stałe, czy dorywcza?)

.....
.....
.....

Czy kandydat na podopiecznego pobiera jakieś świadczenia socjalne (renta, emerytura, zapomoga)?

.....
.....

Jaka jest sytuacja lokalowa kandydata na podopiecznego (Czy mieszka w mieszkaniu, czy w domu? Czy jest to mieszkanie, dom własnościowy?)

.....
.....

Proszę podać , ile osób wchodzi w skład gospodarstwa domowego?

Jakie są miesięczne dochody na członka gospodarstwa domowego (kwoty netto)?

Mniej niż 1000zł	
Pomiędzy 1000 zł a 1500 zł	
Pomiędzy 1500 zł a 2500 zł	
Powyżej 2500 zł	

Jaka jest kwota potrzebna na leczenie/ rehabilitacje/ zabiegi/operacje w skali roku?

.....
.....

Uwagi przedstawiciela Fundacji:

.....
.....
.....

Czytelny podpis wnioskodawcy

Czytelny podpis przedstawiciela Fundacji