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 nustatytas neįgalumas)* | | **□** sunkus  **□** vidutinis  □ lengvas |
| Vaikui nustatyti specialieji poreikiai *(pildoma, jei vaikui nustatyti specialieji poreikiai)* | | □ 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 administracijos (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 žinomas)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Prašymą pateikė |  |  |  |  |  |
|  |  |  | (parašas) |  | (vardas, 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)

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