Pareiškėjas (įgaliotas asmuo):

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Vardas |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Pavardė |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Asmens kodas |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Faktinės gyvenamosios vietos adresas: .............................................................................................................................................................................................. | Tel. Nr. ......................................El. paštas .................................... |

Vilniaus rajono savivaldybės administracijos

Socialinės gerovės skyriui

P R A Š Y M A S

................ m. ........................ mėn. ............ d.

Vilnius

 Prašau įvertinti ..............................................................., asmens kodas ...............................,

faktinės gyvenamosios vietos adresas ...................................................................................................

...............................................................................................................................................................,

gebėjimą pasirūpinti savimi ir priimti kasdienius sprendimus bei pateikti išvadą.

 Išvadą atsiimsiu (pažymėti):

 [ ]  Vilniaus rajono savivaldybės administracijos Socialinės gerovės skyriuje

 [ ]  išsiųsti el. paštu: ...............................................................................................................

 [ ]  išsiųsti nurodytu adresu: ...................................................................................................

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

Pareiškėjas (įgaliotas asmuo) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (parašas) (vardas, pavardė)

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

Pagal Asmens gebėjimo pasirūpinti savimi ir priimti kasdienius sprendimus nustatymo tvarkos aprašo, patvirtinto Socialinės apsaugos ir darbo ministro 2015 m. gruodžio 10 d. įsakymu Nr. A1-742, 15 punktą socialinis darbuotojas asmens gebėjimo pasirūpinti savimi ir priimti kasdienius sprendimus savarankiškai ar naudojantis pagalba konkrečioje srityje vertinimą atlieka ir išvadą parengia bei pateikia savivaldybės administracijai ne vėliau kaip per 60 dienų nuo pavedimo gavimo dienos.