

IGAL ÉS KÖRNYÉKE ALAPSZOLGÁLTATÁSI KÖZPONT

7275 Igal, szent I. u. 100. Tel.: 82/686-586

E-mail: aszkgalszoc@gmail.hu

Ügyiratszám:/20.....

Ügyintéző:

MEGÁLLAPODÁS

Nappali ellátás esetén

1. Az ellátást igénybevevő adatai:

Név:.....

Születési neve:.....

Anyja neve:.....

Születési helye, időpontja:.....

Lakóhelye:.....

Tartózkodási helye:.....

2. Az intézményi ellátás kezdő időpontja:

20..... hónapnap

3. Az intézményi ellátás időtartama:

Határozatlan Határozott: 20.....től.....ig

4. Az igénybevevő számára nyújtott szolgáltatások tartalma:

Idősek Klubja

Nappali ellátás (Idősek klubja): közösségi együttlét biztosítása, személyi tisztálkodás, személyes ruházat tisztítása, foglalkozás-szabadidős programok szervezése, hivatalos ügyek intézése, szükség szerint orvosi ellátás megszervezése, tanácsadás, életvezetés segítése, önszerveződő csoportok biztosítása.

A nappali ellátás:

- a) tanácsadás
 - b) készségfejlesztés
 - c) háztartási vagy háztartást pótló segítségnyújtás
 - d) idősek nappali ellátása kivételével étkeztetés
 - e) esetkezelés
 - f) felügyelet
 - g) gondozás
 - h) közösségi fejlesztés
- szolgáltatási elemeket szükség szerint biztosít

5. Fizetendő személyi térítési díj: Ft/nap. Jelen megállapodás aláírásakor ingyenes a szolgáltatás.

100%-os mértékű eseti térítési díj kérhető a házirendben és a megállapodásban meghatározott, alapfeladatok körébe nem tartozó szolgáltatásokért, valamint az intézmény által szervezett szabadidős programokért.

6. Az intézményi jogviszony megszűnésének módjai:

Az intézményi jogviszony megszűnik

- az intézmény jogutód nélküli megszűnésével
- az ellátott halálával
- 90 igénybe nem vett elteltével, nem jelzett távol maradási ok esetén
- a határozott idejű ellátás esetén a megjelölt időtartam lejártával, kivéve, ha az ellátás időtartama meghosszabbítható
- az ellátott és törvényes képviselőjének kérésére

Az ellátás megszüntetése intézményvezetői értesítéssel történik.

7. Panasztétel lehetősége, kivizsgálási módja:

A szolgáltatással kapcsolatos **panaszával** vagy a szolgáltatás szakmai tevékenységét érintő **észrevételekkel** a jogosult, az **intézmény vezetőjéhez** fordulhat. Az intézményvezető 15 napon belül köteles a panasztevőt írásban értesíteni a panasz kivizsgálásának eredményéről.

Amennyiben az intézményvezető határidőben nem intézkedik, vagy a panaszt tevő nem ért egyet az intézkedés eredményével, ennek kézhezvételétől számított 8 napon belül a fentartóhoz fordulhat. Igal Város Önkormányzat 7275 Igal, Szent István u. 107.

Amennyiben ellátása során **jogsérelem érte, panaszával** fordulhat az e területen dolgozó ellátottjogi képviselőhöz. Az ellátottjogi képviselő neve, elérhetősége, ügyfélfogadási ideje az intézmény faliújságján megtalálható, illetve a www.obdk.hu linken elérhető.

8. Megjegyzés:

A jogosult, illetve a törvényes képviselője a megállapodás megkötésekor tudomásul veszi a tájékoztatást:

- a) az ellátás tartalmáról és feltételeiről
- b) az ellátást nyújtó intézmény által vezetett nyilvántartásokról
- c) a kapcsolattartás módjáról
- d) a panaszjog gyakorlásának módjáról
- e) az intézményi jogviszony megszűnésének eseteiről
- f) az intézmény Házirendjéről
- g) a fizetendő térítési díjról, teljesítési feltételeiről, továbbá a mulasztás következményeiről
- h) a jogosult jogait és érdekeit képviselő társadalmi szervezetekről

A megállapodás aláírásával nyilatkozik a tájékoztatásban foglaltak tudomásul vételéről, tiszteletben tartásáról. Tudomásul veszi, hogy köteles adatokat szolgáltatni a szolgáltatást nyújtó intézményben vezetett nyilvántartásokhoz. Nyilatkozik arról, hogy a szociális ellátásra való jogosultság feltételeiben és a jogosult, továbbá a közeli hozzátartozója természetes személyazonosító adataiban beállt változásokat haladéktalanul közli az intézmény vezetőjével.

Jelen megállapodásban nem szabályozott kérdésekben a Ptk. vonatkozó szabályai az irányadóak. Megegyezés hiányában, vitás kérdések eldöntésére, felek a Kaposvár Városi Bíróság illetékességét kötik ki.

Ezen megállapodást, mint akaratunkkal mindenben megegyező, helyben hagyólag aláírtuk. A megállapodás egy példányát átvettem.

Igal, 20.....

Ph.

.....
ellátást igénybevevő
(törvényes képviselő)

.....
intézményvezető

