|  |  |
| --- | --- |
|  | УТВЕРЖДЕНОПриказ Министерства труда и социальной политики Донецкой Народной Республикиот 15.09. 2015 года №67/2 |

**ЗАЯВКА\*№\_\_\_\_\_\_
 на обеспечение техническим средством реабилитации**

(средствами для одевания и раздевания, вспомогательными средствами для личной гигиены, вспомогательными средствами для личной подвижности, перемещения и подъема, мебелью, оснащением, специальными средствами для ориентирования, общения и обмена информацией)

 \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20 \_\_\_\_г. к индивидуальной карточке №

1. Фамилия, имя, отчество

2. Дата рождения

3. Работающий(ая)

 (да/нет, при необходимости указать место работы)

4. Адрес регистрации:

5. Адрес фактического проживания:

6. Контактный телефон:

7. Адрес электронной почты (е-mail)

8. Паспорт: серия \_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ выданный

 (кем, дата)

9. Свидетельство: серия \_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_выдано

 (кем, дата)

10. Льготная категория

11. Причина инвалидности \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Группа инвалидности

12. Вес пользователя, кг \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Рост пользователя, см \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Ширина сидения, см \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

13. Вид средства реабилитации:

|  |  |
| --- | --- |
| **Наименование ТСР** | **Указать необходимое** |
| **Средства для одевания и раздевания** |  |
| Средства для одевания носков, колготок, чулок  |  |
| Рожки и приспособление для снятия и одевания обуви  |  |
| Крючки или захваты для одевания и раздевания  |  |
| Приспособление для застегивания молний  |  |
| **Вспомогательные средства для личной гигиены**  |  |
| Кресла-стулья  |  |
| Сидения и подставки для унитазов, щипцы для туалетной бумаги  |  |
| Сидения для ванны, сидения для душа  |  |
| Ступени, подставки для ванны  |  |
|  Табуреты, сидения (стулья)  |  |
| Умывальники на колесах и без колес  |  |
| **Средства для хождения, управляемые одной рукой**  |  |
| Палки  |  |
| Палки с тремя или более ножками  |  |
| Костыли локтевые  |  |
| Костыли с опорой на предплечье  |  |
| Костыли подмышечные  |  |
| **Средства для хождения, управляемые обеими руками** |  |
| Ходунки- рамки  |  |
| Ходунки на колесах  |  |
| Ходунки-стулья  |  |
| Ходунки-столы  |  |
| **Вспомогательные средства для перемещения или переноса**  |  |
| Веревочные лестницы  |  |
| Корзины (стулья) для переноса  |  |
| **Вспомогательные средства для подъема**  |  |
| Подъемники передвижные, обеспеченные сидением с ремнями  |  |
| Стационарные подъемники, которые крепятся к стены (стенам), полу и (или) потолку  |  |
| **Мебель**  |  |
| Столы рабочие  |  |
| Столы- парты, подставки  |  |
| Столы прикроватные |  |
| Табуреты и стулья для обеспечения вертикального положения  |  |
| Кровати-подъемники  |  |
|  Стенки шведские  |  |
| **Оснащение**  |  |
| Поручни  |  |
| Брусья, подлокотники  |  |
| Поддерживающие устройства комбинированные  |  |

Подпись ответственного сотрудника (управление труда социальной защиты населения или предприятия) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (фамилия и инициалы) (подпись)

Инвалид/законный представитель/ уполномоченное лицо ( с назначением согласен(на)): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (фамилия и инициалы) (подпись)

\* Обработка персональных данных осуществляется согласно Закона Донецкой Народной Республики

 «О защите персональных данных».

**Директор департамента**

**по вопросам ветеранов,**

**инвалидов и других категорий А.А. Пискарева**