



Riservato alla Struttura

ID domanda _____

Data accoglimento _____

DOMANDA DI INSERIMENTO IN APSP

1. Generalità della persona che richiede di essere accolta in APSP

Cognome e nome _____ Sesso *M* *F*

Nato a _____ Prov _____ il _____

Cittadinanza _____

Residente a _____ Prov. _____ CAP _____

Via/Piazza _____

Codice Fiscale _____

Tel. _____

2. Qualifica e Generalità della persona che presenta la domanda

Il sottoscritto in qualità di:

Soggetto direttamente interessato

Familiare di riferimento (*specificare:* _____)

Amministratore di sostegno

Altro (*specificare:* _____)

Cognome e nome _____

Nato a _____ Prov _____ il _____

Residente a _____ Prov. _____ CAP _____

Via/Piazza _____

Codice Fiscale _____

Telefono 1 _____ Telefono 2 _____

Il sottoscritto, dichiara che la domanda è stata redatta con il consenso dell'interessato e che, al fine di adempiere a tutte le procedure di ingresso, si farà carico di produrre tutta la documentazione richiesta.

Si impegna, inoltre, a comunicare alla APSP l'eventuale rinuncia all'ingresso a seguito di eventi diversi (ricovero in altre strutture, decesso ecc.).

La domanda ha validità di 6 mesi dalla data di presentazione. Nel caso in cui si desiderasse estenderne la validità, è necessario inviare, allo scadere dei 6 mesi, apposita richiesta secondo quanto indicato nell'allegato modulo.

Data _____

Firma del richiedente

(allegare fotocopia C.I. e C.F.)

Tipologia di assistenza

Ricovero definitivo

Ricovero temporaneo (specificare periodo) _____

La persona attualmente vive presso:

Abitazione propria di terzi (specificarne la proprietà) _____

Ospedale (specificare) _____

Istituto di riabilitazione (specificare) _____

RSA (Casa di riposo) (specificare) _____

Struttura psichiatrica (specificare) _____

Altra struttura (specificare) _____

L'anziano usufruisce attualmente di

Invalità civile sì (% _____ Codice _____)

no In attesa (data visita) _____

cod. esenzione tiket (per reddito): _____

cod. esenzione tiket (per patologia): _____

La persona è in grado di provvedere da solo alla propria igiene?

- No, non è in grado. E' completamente dipendente dagli altri
- E' necessario aiutarlo in *tutte* le fasi dell'igiene personale
- E' necessario aiutarlo solo in alcune fasi dell'igiene personale
- E' in grado, ma richiede solo un minimo di assistenza prima o dopo l'operazione da eseguire
- E' completamente autonoma

La persona è in grado di alimentarsi autonomamente?

- No, non è in grado. Va imboccato o è nutrito per altre vie (nutrizione enterale o parenterale)
- Riesce a manipolare una posata, ma è necessaria assistenza attiva per tutto il pasto
- Serve assistenza per gli atti più complicati, come versare il latte o lo zucchero nel the, aggiungere sale o pepe, imburrare, rovesciare un piatto
- Serve aiuto solo per tagliare la carne, aprire un cartone di latte, maneggiare coperchi di barattoli.
- E' completamente autonoma

La persona è confusa?

- Sì, le capacità di pensiero sono completamente destrutturate
- Appare chiaramente confusa e non si comporta, in alcune situazioni, come dovrebbe
- Appare incerta e dubbiosa, ma sembra ancora orientata nel tempo e nello spazio
- La persona è in grado di pensare chiaramente e ha contatti normali con l'ambiente

La persona è particolarmente irritabile?

- Sì, sempre.
- Si irrita facilmente, anche in occasioni o per stimoli che non dovrebbero essere provocatori
- Si irrita solo se provocato e se gli vengono rivolte domande indiscrete
- No, è sempre calma

La persona è fisicamente irrequieta?

- Sì, è incapace di stare fermo anche per brevi periodi di tempo o cammina incessantemente
- E' molto irrequieto: non riesce a stare seduto, contorce le mani, tocca in continuazione gli oggetti a portata di mano
- Si agita, gesticola, ha difficoltà nel mantenere fermi mani e piedi e tocca continuamente vari oggetti
- La persona non mostra alcun segno di irrequietezza motoria.

ALTRE INFORMAZIONI SOCIALI

<i>Autonomia nelle attività strumentali</i>	<i>Autonomo</i>	<i>Riceve aiuto</i>	<i>Non in grado</i>
1. Uso del telefono	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Fare acquisti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Periodo conservazione dei dati: il Titolare ed il Responsabile conserveranno e tratteranno i dati personali forniti fino al termine del servizio e per un periodo ulteriore strettamente finalizzato all'espletamento delle procedure di conservazione, archiviazione e scarto d'archivio secondo la regolamentazione in materia di archivi degli Enti Locali.

Diritti dell'interessato: (artt. 15 e ss. Regolamento): l'interessato ha diritto in ogni momento di esercitare, ai sensi degli articoli dal 15 al 22 del Regolamento UE n. 2016/679, il diritto di:

- a) chiedere la conferma dell'esistenza o meno di propri dati personali e l'accesso agli stessi;
- b) ottenere le indicazioni circa le finalità del trattamento, le categorie dei dati personali, i destinatari o le categorie di destinatari a cui dati personali sono stati o saranno comunicati e, quando possibile, il periodo di conservazione;
- c) ottenere la rettifica e la cancellazione dei dati;
- d) ottenere la limitazione del trattamento;
- e) opporsi al trattamento in qualsiasi momento;
- f) proporre reclamo all'Autorità Garante per la Protezione dei Dati Personali.

Il/la sottoscritto/a, acquisite le informazioni fornite dal titolare del trattamento ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento 679/2016/UE, presta il suo consenso al trattamento dei dati personali al solo scopo dell'inserimento nella graduatoria di accesso all'APSP Matteo Remaggi in forma priva.

Data _____

Firma _____

Riservato alla Struttura

Operatore che accoglie la richiesta _____

Note
