

ANEXA 1

CONSILIUL JUDEȚEAN NEAMȚ
COMISIA DE EVALUARE A PERSOANELOR ADULTE CU HANDICAP

Nr.



CERTIFICAT de încadrare în grad de handicap

Comisia de evaluare a persoanelor adulte cu handicap, constituită în temeiul Legii nr. 448/2006 privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap, republicată, cu modificările ulterioare, evaluând dosarul și propunerea serviciului de evaluare complexă a persoanelor adulte cu handicap privind pe domnul/doamna, CNP, având domiciliul în, str. nr., bl., sc., et., ap. .., sectorul, statut social: 1. fără venit; 2. cu pensie de urmaș; 3. cu pensie de invaliditate; 4. cu pensie de limită de vârstă; 5. salariat; 6. altele, stabilește următoarele:

I. Se încadrează în gradul de handicap

A. Cod boală, cod handicap

B. Deficiența funcțională:

- ușoară;
- medie;
- accentuată;
- gravă: - cu asistent personal;
 - fără asistent personal;
 - cu indemnizație de însoțitor;
 - fără indemnizație de însoțitor.*)

II. Nu se încadrează în grad de handicap

Motivare

III. Data dobândirii handicapului**), documentul

*) În cazul pensionarilor de invaliditate gradul I care beneficiază de indemnizație de însoțitor conform art. 77 din Legea nr. 263/2000 privind sistemul unitar de publice.

**) Se completează numai pentru persoanele care solicită pensionare în temeiul art. 58 sau 59 din Legea nr. 263/2010, privind sistemul unitar de pensii publice.

IV. Valabilitate: - 6 luni - 12 luni - permanent

V. Termen de revizuire

Prezentul certificat poate fi contestat în termen de 30 de zile de la comunicare.

Titularul prezentului certificat beneficiază de toate drepturile și accesibilitățile prevăzute de Legea nr. 448/2006, republicată, cu modificările ulterioare, corespunzător gradului de handicap stabilit. Certificatul obligă toate persoanele și autoritățile la respectarea lui în concordanță cu prevederile legislației în vigoare.

PREȘEDINTE,

Membri,

Secretar,

ANEXA 2

CONSILIUL JUDEȚEAN NEAMȚ
COMISIA DE EVALUARE A PERSOANELOR ADULTE CU HANDICAP

Nr. /

PROGRAM INDIVIDUAL de reabilitare și integrare socială



Numele prenumele, CNP

I. ACȚIUNI MEDICALE

- tratament medicamentos
- tratament chirurgical/ortopedic
- asistență medicală la domiciliu/în ambulatoriu
- kinetoterapie/fizioterapie
- gimnastică medicală
- ergoterapie/terapie ocupațională
- psihoterapie
- meloterapie
- artterapie
- altele

II. ACTIVITĂȚI EDUCATIONALE/PROFESIONALE

- orientare profesională/reorientare
- calificare în muncă/recalificare
- învățământ în unități școlare obișnuite/speciale
- încadrare în muncă
- loc de muncă protejat
- atelier protejat
- muncă la domiciliu
- unitate protejată
- unitate economică
- reducerea programului de lucru
- condiții ambientale

III. ACTIVITĂȚI/SERVICII SOCIALE

- asistență și îngrijire la domiciliu
- mijloace de autoservire
- asistent personal/însoțitor
- asistent personal profesionist
- asistență socială prin centre de zi publice/private
- asistență socială prin centre rezidențiale publice/private

IV. DATA DE REVIZUIRE

PREȘEDINTE,

.....

Membri,

.....

Secretar,

.....

ANEXA 3



CONSILIUL JUDEȚEAN NEAMȚ
COMISIA DE EVALUARE A PERSOANELOR ADULTE CU HANDICAP

Nr. /

CERTIFICAT de orientare profesională

Se atestă că doamna/domnul,
Numele prenumele, CNP
Adresa: str. nr. , bl. , sc., ap.,
localitatea, județul/sectorul, încadrat în gradul de
handicap, conform Certificatului de încadrare în grad de
handicap nr. din data, poate beneficia de orientare și formare
profesională în domeniul

PREȘEDINTE,
.....

Membri,
.....

Secretar,
.....

Prezentul certificat poate fi adus la cunoștință agențiilor
teritoriale de ocupare a forței de muncă.

ANEXA 4

Nr. /



CERERE - TIP de evaluare complexă în vederea încadrării în grad de handicap

Doamnă/Domnule Director,

Subsemnatul(a), domiciliat(ă) în, str. nr., bl., sc., et., ap., sectorul/județul, telefonul, actul de identitate seria nr., CNP, solicit evaluarea în cadrul serviciului de evaluare complexă a persoanelor adulte cu handicap, în vederea încadrării într-un grad de handicap.

Data

.....

Semnătura

.....

Anexez la prezenta cerere următoarele documente:

- copie de pe documentele de identitate;
- documente medicale: - referat stare prezentă, de la medicul specialist;
- scrisoare medicală - tip, de la medicul de familie;
- anchetă socială de la serviciul social al primăriei de domiciliu.

Doamnei/Domnului Director al DGASPC al Județului NEAMȚ

ANEXA 5



SCRISOARE MEDICALĂ

Numele prenumele, CNP, vârsta

1. Anamneza
-antecedente personale patologice

2. Diagnosticul medical
-principal
-altele

3. Certificatele medicale actuale (se specifică numărul, data, instituția emitentă și numele medicului care a eliberat certificatul)
.....
.....

4. Internări în spital (data, instituția emitentă și diagnosticul la ieșirea din spital)
.....
.....

5. Persoana - este deplasabilă;
- nu este deplasabilă.

Data completării ,.....

Semnătura și parafa medicului de familie
.....

ANEXA 6

PRIMĂRIA



Nr.

ANCHETĂ SOCIALĂ - model-cadru -

Data evaluării

Scopul efectuării anchetei sociale este stabilirea statutului și a contextului social în care persoana trăiește.

I. PERSOANA EVALUATĂ

Numele prenumele

Adresa: str. nr., bl. , sc. ap., localitatea ., județul, sectorul, codul poștal ., telefon .., fax, e-mail ., profesia .., ocupația

Studii: ☐ fără; ☐ primare; ☐ gimnaziale; ☐ medii; ☐ superioare

C.N./C.P./B.I./C.I.: seria nr., eliberat de ... la data .../.../., valabilitatea:

CNP: |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

S A A L L Z Z N N N N N C

Certificat de încadrare în grad de handicap (anterior) nr. din, gradul, codul handicapului, valabilitatea certificatului: data de revizuire

Starea civilă: ☐ necăsătorit; ☐ căsătorit; ☐ văduv de la data; ☐ divorțat de la data; ☐ despărțit în fapt; altele:

Copii: ☐ da / ☐ nu (dacă da, completați tabelul de mai jos):

Numele	Prenumele	CNP	Adresa	Telefonul

Medic familie/curant/....., (numele și prenumele) adresa, telefonul

II. REPREZENTANT LEGAL

Numele prenumele

Calitatea: ☐ soț/soție; ☐ fiu/fiică; ☐ rudă, relația de rudenie, ☐ alte persoane

Locul și data nașterii/....., vârsta

Adresa

Telefon acasă, serviciu, fax, e-mail

1. AUTONOMIA ȘI STATUTUL FUNCȚIONAL AL PERSOANEI

ACTIVITĂȚI ZILNICE

Igiena corporală: ☐ fără ajutor; ☐ necesită îngrijire/ajutor: ☐
incontinență ocazională: - ☐ parțial;

- ☐ integral.

Îmbrăcat/Dezbrăcat: ☐ autonomă; ☐ dependentă de altă persoană:

- ☐ parțial;

- ☐ integral.

Servire și hrănire: ☐ singură; ☐ necesită ajutor:

- ☐ parțial;

- ☐ integral.

Mobilizarea: ☐ singură; ☐ necesită ajutor/îngrijire:

- ☐ parțial;

- ☐ permanent.

Dispozitive
utilizate la
deplasare:

☐ fără dispozitive: ☐ cu dispozitive:

- ☐ baston;

- ☐ scaun rulant;

- ☐ cadru.

- ☐ cadru;

- ☐ altele

Deplasare în
interiorul
locuinței:

☐ singură;

☐ necesită ajutor;

☐ imobilizată la pat.

Deplasare în
exteriorul
locuinței:

☐ singură;

☐ necesită ajutor parțial;

☐ depinde de alții.

Utilizarea
mijloacelor de
comunicare:

☐ singură;

☐ necesită ajutor;

☐ depinde de alții (telefon/alarmă/sonerie).

ACTIVITĂȚI INSTRUMENTALE

Prepararea hranei/

Hrănirea:

☐ singură;

☐ necesită ajutor;

☐ depinde de alții:

- la ☐ preparare;

- la ☐ servire.

Activități
gospodărești:

☐ singură;

☐ la activități ușoare se descurcă;

☐ este incapabilă (curățenie cameră,
spălat haine, vase etc.):

- ☐ total;

- ☐ parțial.

Gestionarea
propriilor
venituri:

☐ știe;

☐ necesită ajutor;

☐ este incapabilă.

Efectuarea de
cumpărături:

☐ singură;



Conformarea la
recomandările
medicale:

Utilizare
mijloace de
transport:

☐ necesită ajutor;
☐ depinde de alții.

☐ singură;
☐ necesită dozare și pregătire;
☐ depinde de alții.

☐ singură;
☐ numai însoțită.



Participarea la activități pe timp liber: (ascultă radio, vizionează TV, citește etc.)

☐ Activități realizate:

1.

☐ spontan

2.

☐ antrenat

3.

☐ Nu poate/Este indiferentă

4.

Mod de realizare a instrucțiunilor:

☐ își poate aduce aminte și poate îndeplini o secvență de instrucțiuni (o listă de cumpărături etc.);

☐ își poate aduce aminte instrucțiunile și le poate îndeplini mai târziu (un mesaj de la locul de

☐ poate urma o instrucțiune simplă care poate fi îndeplinită atunci și în acel loc.

2. EVALUAREA STATUTULUI SENZORIAL ȘI PSIHOAFECTIV AL PERSOANEI

Acuitate vizuală: ☐ acuitate vizuală completă;
☐ distinge fețe și obiecte de dimensiuni mari;
☐ cecitate relativă (se poate orienta, evită obstacole);
☐ cecitate absolută (vede numai umbre și lumini).

Comunicarea:

☐ vorbește bine, și inteligibil, folosește un limbaj care poate fi înțeles;

☐ capabil să ofere informații exacte;

☐ unele dificultăți în vorbire; lipsa clarității și a fluenței (are tendința de a se bâlbâi), dar folosește un limbaj care poate fi înțeles;

☐ dificultăți în vorbire, este înțeles doar de cei care îl cunosc bine;

☐ se folosește de gesturi atunci când vrea să comunice;

☐ nu răspunde când i se vorbește, cu excepția propriului său nume.

Orientarea: ☐ fără probleme

☐ dezorientare:

- ☐ în spațiu;

- ☐ în timp;

- ☐ față de alte persoane.

Memoria: ☐ păstrată; ☐ afectată parțial; ☐ afectată în totalitate.

Probleme comportamentale: ☐ persoana evaluată se rănește singură;

☐ agresiune fizică față de alții;

☐ acțiuni exagerate;

☐ distruge obiecte;

[] are nevoie de multă atenție.

III. EVALUARE SOCIALĂ

A. Locuință: [] casă; [] apartament la bloc; [] alte situații.

Situația juridică a locuinței (proprietate personală etc.)

Situată la: [] parter; [] etaj; [] acces lift.

Se compune din:

nr. camere; [] bucătărie; [] baie; [] duș; [] wc: [] situat în interior/[] în exterior.

Încălzire: [] fără; [] centrală; [] cu lemne/cărbuni; [] gaze; [] cu combustibil lichid.

Apă curentă: [] da; [] rece/[] caldă; alte situații

Condiții de locuit: - luminozitate: [] adecvată; [] neadecvată;

- umiditate: [] adecvată; [] igrasie.

Igienă: [] adecvată; [] neadecvată.

Dotări: [] aragaz; [] mașină de gătit; [] frigider; [] mașină de spălat; [] radio; [] televizor; [] aspirator.

Concluzii privind riscul ambiental:

.....

.....

.....

B. Rețea de familie: [] trăiește singur; [] cu soț/soție; [] cu copii; [] cu alte rude; [] cu alte persoane.

• una dintre persoanele cu care locuiește este:

[] bolnavă; [] cu dizabilități/handicap; [] dependentă de alcool;

• este ajutat de familie:

[] da; [] cu bani; [] cu mâncare; [] activități de menaj; [] nu;

• relațiile cu familia sunt: [] bune; [] cu probleme; [] fără relații;

• există risc de neglijare: [] da; [] nu

(dacă da, specificați)

• există risc de abuzare: [] da; [] nu

(dacă da, specificați)

[] Informații relevante despre persoanele care locuiesc cu persoana evaluată (numele și prenumele, gradul de rudenie, adresa, telefonul);

Atenție! Va/Vor fi menționată/menționate persoana/persoanele care asigură sprijinul și/sau îngrijirea persoanei evaluate.

[] PERSOANA DE CONTACT ÎN CAZ DE URGENTĂ:

Numele prenumele

Calitatea: [] soț/soție; [] fiu/fiică; [] rudă, relația de rudenie

.....

[] alte persoane

Locul și data nașterii/....., vârsta

Adresa

Telefon acasă serviciu fax e-mail

.....

C. Rețea de prieteni, vecini:

• are relații cu prietenii, vecinii: [] da; [] nu; [] relații de întrajutorare;

• relațiile sunt: [] permanente; [] ocazionale;

• este ajutat de prieteni/vecini pentru: [] cumpărături; [] activități de menaj; [] deplasare în exterior;

• participă la: [] activități ale comunității; [] activități recreative;

• comunitatea îi oferă un anumit suport: [] da; [] nu

Dacă da, specificați:

D. Evaluarea situației economice:

venit lunar propriu, reprezentat de (înscrieți sumele acolo unde este cazul, iar unde nu este cazul se trasează linie):

- pensie de asigurări sociale de stat
- pensie pentru agricultori
- pensie I.O.V.R.
- indemnizație pentru persoană cu handicap.
- pensie de urmaș
- alocație de stat pentru copii
- alte venituri sursa



Bunuri mobile și imobile aflate în posesie:

.....
.....

E. Rezultatele evaluării:

• Tratatamentul și îngrijirea socio-medicală se pot realiza la domiciliul persoanei:

[] da; [] nu

Dacă nu, se vor preciza cauzele:

.....

- Nevoile identificate: 1.;
- 2. etc.

• Oferta locală de servicii poate acoperi următoarele nevoi identificate:

- 1.;
- 2. etc.

CONCLUZII ȘI RECOMANDĂRI:

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

Asistent social:

Semnătura

ANEXA 7



DIRECȚIA GENERALĂ DE ASISTENȚĂ SOCIALĂ ȘI PROTECȚIA COPILULUI NEAMȚ
SERVICIUL DE EVALUARE COMPLEXĂ A PERSOANELOR ADULTE CU HANDICAP

Dosar nr.
Data înregistrării

RAPORT DE EVALUARE COMPLEXĂ

I. DATELE DE IDENTIFICARE

a) Numele și prenumele

CNP: |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Locul nașterii

Domiciliul

Actul de identitate: C.N./B.I./C.I./C.P./..... seria: nr.:

..... valabilitatea:

TELEFON

Persoana de contact/persoana de sprijin:

Numele și prenumele

Domiciliu

Nr. de telefon

Măsurile de protecție specială de care a beneficiat persoana cu handicap

.....

II. REZULTATELE EVALUĂRII

1. Rezultatele evaluării sociale:

Date relevante privind evaluarea socială

.....

Concluziile și recomandările asistentului social

2. Rezultatele evaluării medicale:

Date relevante privind evaluarea medicală

.....

Concluziile și recomandările medicului

3. Rezultatele evaluării psihologice:

Date relevante privind evaluarea psihologică

.....

Concluziile și recomandările psihologului

.....

4. Rezultatele evaluării vocaționale:

Date relevante privind evaluarea vocațională

.....

Concluziile și recomandările psihopedagogului

.....

5. Rezultatele evaluării nivelului de educație:
Date relevante privind evaluarea nivelului de educație
.....
Concluziile și recomandările psihopedagogului
.....
6. Rezultatele evaluării abilităților și a nivelului de integrare socială:
Date relevante privind evaluarea abilităților și a nivelului de integrare
socială (gradul de dependență)
Concluziile și recomandările psihologului, psihopedagogului

III. CONCLUZII

Propunerea de încadrare/neîncadrare într-un grad de handicap
.....
Propunerea privind orientarea profesională
.....
Propuneri privind luarea unei măsuri de protecție
.....

SERVICIUL DE EVALUARE COMPLEXĂ

Asistent social,
.....

Medic specialist,
.....

Psiholog,
.....

Alți specialiști,
.....

