



**SCHEDA VALUTAZIONE SOCIALE**  
**(allegato alla domanda di ingresso in C.D.I.)**

**NOME** .....

**COGNOME**.....

**Scheda compilata dal sig./ra (se familiare)**.....

**Scheda compilata dall'assistente sociale del territorio**

.....

Titolo di studio dell'interessato .....

Attività lavorativa progressa .....

Hobby .....

**INIZIATIVA DELLA DOMANDA**

- utente stesso
- familiari
- medico di assistenza primaria
- assistente sociale

**USUFRUISCE ATTUALMENTE DI ALTRI SERVIZI**

- ADI
- SAD
- Assistente familiare
- Altro

**INFORMAZIONI SOCIO/ASSISTENZIALI**

*attualmente la persona vive:*

- solo
- in altra struttura
- altro

**L'INTERESSATO BENEFICIA DELLA NOMINA DI**

- Tutore
- Curatore
- Amministratore di Sostegno
- Ha in corso la pratica per la nomina di .....

**COMPOSIZIONE NUCLEO FAMILIARE CONVIVENTE**

NOME COGNOME	GRADO DI PARENTELA	ETA'	RESIDENZA

**PARENTI REFERENTI**

<b>NOME COGNOME</b>	<b>GRADO DI PARENTELA</b>	<b>INDIRIZZO</b>	<b>RECAPITO TEL.</b>

**ALTRI FAMILIARI**

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

**CONDIZIONI PENSIONISTICHE**

Tipo di pensione/i: .....  
Tipo di invalidità: .....  
% di invalidità civile: .....  
Indennità di accompagnamento:     Sì                       No  
Esenzione ticket sanitario per: .....  
Pratiche in corso per: .....

**COLLOCAZIONE ABITAZIONE**

- zona isolata (abitazione sita in luogo isolato, senza servizi, bus, negozi, etc.)
- zona decentrata (abitazione sita in luogo fuori dal centro abitato ma con servizi, bus, negozi essenziali)
- centro abitato

**ADEGUATEZZA ABITAZIONE**

**BARRIERE ARCHITETTONICHE:**

- nessuna
- solo esterne
- solo interne
- esterne ed interne

**BAGNO:**

- interno
  - esterno
- supporti antiscivolo:     Sì                       No

**RISCALDAMENTO:**

- in tutti i locali
- solo in alcuni locali
- tipologia di impianto.....

**MOTIVO DELL'INGRESSO IN CDI**

- stato di salute
- solitudine
- problemi familiari

**Il sottoscritto.....in qualità di.....dichiara che  
il/la sig.r/ra ..... non è nelle condizioni  
psicofisiche per poter sottoscrivere quanto sopra, ed autocertifica in sua vece.**

**Data, .....**

**FIRMA**

\_\_\_\_\_