

1. Независим	2. Нуждается в поддержке/помощи	3. Нуждается в контроле	4. Нуждается в полном обслуживании	Ф.И.О., дата рождения
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>Самообслуживание в повседневной жизни: Поддержание необходимой гигиены, включая одежду, пользование туалетом, ванной, уход за зубами <i>Комментарии:</i></p>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>Приобретение продуктов <i>Комментарии:</i></p>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>Приготовление пищи и достаточное питание <i>Комментарии:</i></p>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>Понимание опасности для себя и способность защитить себя от вреда, способность избегать повседневной опасности (отравление, пожар и пр.) <i>Комментарии:</i></p>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>Финансовая и юридические сферы Наличие регулярного дохода: зарплата ____; пенсия ____; иное _____ <i>Комментарии:</i></p>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>Сбережение и распоряжение небольшими суммами <i>Комментарии:</i></p>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>Понимание возможных действий в случае непредвиденных расходов <i>Комментарии:</i></p>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>Пользование банком <i>Комментарии:</i></p>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>Понимание подарков другим людям <i>Комментарии:</i></p>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>Понимание значение завещания <i>Комментарии:</i></p>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>Приобретение и распоряжение недвижимостью (понимание последствий сделок, связанных с жильем) <i>Комментарии:</i></p>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>Понимание обязательств в случае получения кредита <i>Комментарии:</i></p>

1. Независим
2. Нуждается в поддержке/помощи
3. Нуждается в контроле
4. нуждается в полном обслуживании

Ф.И.О., дата рождения

- Понимание процедуры обращения в государственные и иные органы (составление заявления, отслеживание решений по заявлению)
Комментарии:
- Умение изложить свою проблему или просьбу
Комментарии:
- Понимание принятого решения по своей просьбе или обращению
Комментарии:
- Способность противостоять ненадлежащему обращению, принуждению Комментарии:
- Медицинская сфера**
- Выражение согласия/несогласия на лечение
Комментарии:
- Обращение за медицинской помощью
Комментарии:
- Выбор и высказывание пожеланий медицинскому персоналу
Комментарии:
- Прием лекарств Комментарии:
- Обращение за экстренной медицинской помощью
Комментарии:
- Жизнь в семье и обществе**
- Выбор места проживания (наличие собственного жилья: да __; нет __)
Комментарии:
- Поддержание достаточно чистого и безопасного жилища
Комментарии:
- Может быть оставлен один без опасения за свою жизнь
Комментарии:
- Пользование транспортом Комментарии:
- Выбор тех, с кем проживать Комментарии:

1. Независим
2. Нуждается в поддержке/помощи
3. Нуждается в контроле
4. нуждается в полном обслуживании

Ф.И.О., дата рождения

- | | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Понимание обязательств по содержанию жилья
<i>Комментарии:</i> |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Знание способов защиты своих жилищных прав
<i>Комментарии:</i> |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Поддержание личных взаимоотношений с друзьями, родственниками, коллегами <i>Комментарии:</i> |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Пользование телефоном <i>Комментарии:</i> |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Пользование почтой <i>Комментарии:</i> |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Понимание потребностей детей и иных близких <i>Комментарии:</i> |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Участие в трудовых отношениях
Наличие работы
<i>Комментарии:</i> |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Оценка собственных способностей к труду
<i>Комментарии:</i> |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Возможность трудоустройства
<i>Комментарии:</i> |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Понимание процедуры устройства на работу и последствий увольнения с работы
<i>Комментарии:</i> |

Оценка выполнена _____

Дата:

Подпись: