



Anexo III. Plan de vida independiente.

DATOS PERSONALES

Primer Apellido

Segundo Apellido

Nombre

DNI/NIF/NIE/

COMPOSICIÓN FAMILIAR

VIDA ACTIVA

- ☐ Actividad Laboral
- ☐ Actividad Formativa
- ☐ Actividades de ocio, deportivas, culturales, sociales y participación comunitaria.
- ☐ Otros; Especificar:

ESTUDIO DE NECESIDADES

Describe las actividades para las que precisa apoyo y un cálculo estimado de horas:

Horas semanales de necesidad

A- Tareas Personales

Aseo, vestido, ayuda en la alimentación, transferencias y movilizaciones en cama, ayuda en necesidades fisiológicas, preparación y toma de medicación. Se entenderán expresamente **EXCLUIDAS** la realización directa de las siguientes actividades:

- a) Relacionadas con la alimentación.
 - - Preparación de comidas.
 - - Compra de alimentos.
- b) Relacionadas con el vestido:
 - - Lavado y colgado de ropa en el domicilio.
 - - Repaso de ropa.
 - - Ordenación de ropa.
 - - Planchado de ropa en el domicilio.
 - - Compra de ropa.
- c) Relacionadas con el mantenimiento de la vivienda:
 - - Limpieza y mantenimiento de la vivienda (polvo, suelos, baño.).
 - - Hacer la cama y cambio de ropa de cama.
 - - Limpieza armarios exteriores e interiores, limpieza de cocina.

B- Acompañamiento

En casa, en el trabajo, en el centro de formación, en la calle, en los viajes, en las actividades de ocio, deportivas, culturales, en el tiempo de vacaciones, consultas médicas, estancias en hospital, paseo ...

C- Conducción

Desplazamientos médicos, relaciones sociales: visitas familiares, amistades, actividades de ocio, laboral, formativo

TOTAL HORAS

Exponga detalladamente las actividades propuestas en las letras anteriores:

Firma Interesado/a

Ena,de..... 20.....

Fdo.:

DIRECTOR/A GENERAL DE PENSIONES, VALORACIÓN Y PROGRAMAS DE INCLUSIÓN