



## Anexo II. 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
<p><b>A- Tareas Personales</b> Aseo, vestido, ayuda en la alimentación, transferencias y movilizaciones en cama, ayuda en necesidades fisiológicas, preparación y toma de medicación. Se entenderán expresamente <b>EXCLUIDAS</b> la realización directa de las siguientes actividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>a) Relacionadas con la alimentación.</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ - Preparación de comidas.</li> <li>○ - Compra de alimentos.</li> </ul> </li> <li>• <b>b) Relacionadas con el vestido:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ - Lavado y colgado de ropa en el domicilio.</li> <li>○ - Repaso de ropa.</li> <li>○ - Ordenación de ropa.</li> <li>○ - Planchado de ropa en el domicilio.</li> <li>○ - Compra de ropa.</li> </ul> </li> <li>• <b>c) Relacionadas con el mantenimiento de la vivienda:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ - Limpieza y mantenimiento de la vivienda (polvo, suelos, baño.).</li> <li>○ - Hacer la cama y cambio de ropa de cama.</li> <li>○ - Limpieza armarios exteriores e interiores, limpieza de cocina.</li> </ul> </li> </ul>	
<p><b>B- Acompañamiento</b> 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 ...</p>	
<p><b>C- Conducción</b> Desplazamientos médicos, relaciones sociales: visitas familiares, amistades, actividades de ocio, laboral, formativo</p>	
<b>TOTAL HORAS</b>	



Exponga detalladamente las actividades propuestas en las letras anteriores

En ..... a ..... de ..... de 20 .....

Fdo.: .....

**DIRECTOR/A GENERAL DE PENSIONES, VALORACION Y PROGRAMAS DE INCLUSION**