

Nº Expediente:

MODELO 2.b

INFORME SOCIAL ELABORADO POR EL TRABAJADOR SOCIAL DE REFERENCIA

Trabajador/a Social:

Colegiado/a nº.: _____ a los efectos oportunos, se realiza el siguiente informe social
referido al/ la paciente D.Dª _____,
con DNI nº _____

1.- Situación familiar y social

Este apartado podrá incluir información relativa a: familia o persona de contacto/ apoyo familiar o grado de implicación / actitud de la familia ante la solicitud de ayuda para morir/ situación social/necesidad de apoyo para afrontar la situación

2.- Prestaciones de atención a la dependencia y otros recursos de apoyo social

Este apartado podrá incluir información relativa a:

- Grado de Dependencia.
- Prestaciones del Sistema para la autonomía y atención a la dependencia reconocidas, utilización y valoración por el paciente.
- Otros recursos o prestaciones sociales disponibles en el entorno del paciente (voluntariado, Asociaciones, etc.) y valoración por el paciente.

3.- Valoración del profesional

En

a

de

de 202

FIRMA DEL/LA TRABAJADOR/A SOCIAL