

PRIJAVNI OBRAZAC

za sudjelovanje u projektu „Odmor od skrbi za kvalitetu obiteljskog života“

1. OSOBNI PODACI PODNOSITELJA ZAHTJEVA	
Ime i prezime:	
Adresa prebivališta (ulica, kućni broj, poštanski broj, mjesto):	
Broj telefona/mobitela:	
E-mail adresa:	
OIB:	
2. PODACI O OSOBI O KOJOJ SE SKRBI	
Ime i prezime:	
Datum rođenja:	
Vrsta teškoće/invaliditeta:	
Status: ☐ Dijete s teškoćama u razvoju ☐ Osoba s invaliditetom	
3. STATUS PRAVA RODITELJ NJEGOVATELJ/NJEGOVATELJ	

Podnositelj zahtjeva ima priznato pravo na status:

- ☐ Roditelja njegovatelja
☐ Njegovatelja

Rješenje o priznavanju statusa izdano od strane:

Datum izdavanja rješenja: _____

4. KORIŠTENJE DRUGIH SOCIJALNIH USLUGA

Podnositelj zahtjeva trenutno koristi:

- ☐ Uslugu poludnevnog boravka (prema Zakonu o socijalnoj skrbi)
☐ Uslugu osobne asistencije (prema Zakonu o osobnoj asistenciji)
☐ Ne koristi nijednu od navedenih usluga

5. IZJAVA PODNOSITELJA ZAHTJEVA

Pod materijalnom i kaznenom odgovornošću izjavljujem i vlastoručnim potpisom potvrđujem da su podaci navedeni u ovoj izjavi točni i potpuni te ovlašćujem nadležne da iste imaju pravo provjeravati, obrađivati, čuvati i upotrebljavati u skladu sa Zakonom o zaštiti osobnih podataka i drugim važećim propisima.

U, _____
(mjesto) (datum) (vlastoručni potpis)