

CENTAR ZA SOCIJALNU SKRB ĐURĐEVAC	Prostor za prijemni pečat:
ZAHTJEV ZA PRIZNAVANJE PRAVA DJETETU S TEŠKOĆAMA U RAZVOJU	

Molimo Vas da pažljivo pročitate i odgovorite na sva pitanja koja se odnose na Vas i članove Vaše obitelji te da uz zahtjev priložite potrebnu dokumentaciju. Oslobođeni ste od plaćanja upravnih pristojbi i troškova postupka.

1. PRAVO ILI USLUGA KOJI ŽELIMO OSTVARITI (zaokruži broj)		
1.	DOPLATAK ZA POMOĆ I NJEGU	Novčana potpora osobi koja ne može sama udovoljiti osnovnim životnim potrebama te joj je prijeko potrebna pomoć i njega druge osobe. Odobrava se temeljem nalaza i mišljenja tijela vještačenja, ovisno o težini oštećenja zdravlja i/ili imovini i prosječnom mjesečnom prihodu kućanstva i dr.
2.	OSOBNA INVALIDNINA	Novčana potpora osobi s teškim invaliditetom ili drugim teškim trajnim promjenama u zdravstvenom stanju u svrhu zadovoljavanja njenih potreba za uključivanje u svakodnevni život zajednice. Odobrava se temeljem nalaza i mišljenja tijela vještačenja, ovisno o imovini i prosječnom prihodu osobe i dr.
3.	STATUS RODITELJA NJGOVATELJA / NJGOVATELJA	Priznaje se jednom od roditelja djeteta s teškoćama u razvoju (kao i jednom od članova obitelji ukoliko dijete nema roditelja) koje je potpuno ovisno o pomoći i njezi druge osobe, ako je po preporuci liječnika roditelj osposobljen za pružanje specifične njege ili je dijete i uz pomoć ortopedskih pomagala potpuno nepokretno ili ima više vrsta teških oštećenja.
4.	USLUGA PSIHOSOCIJALNE PODRŠKE	Prevladavanje teškoća i osnaživanje pojedinca/obitelji/udomiteljske obitelji
5.	USLUGA ORGANIZIRANOG STANOVANJA	Tijekom 24 sata dnevno, uz organiziranu stalnu ili povremenu pomoć stručne ili druge osobe, u stanu ili izvan stana, osiguravaju se osnovne životne potrebe te socijalne, radne, kulturne, obrazovne, rekreacijske i druge potrebe.
6.	USLUGA RANE RAZVOJNE PODRŠKE	Stručna poticajna pomoć djeci i stručna savjetodavna pomoć roditeljima, odnosno udomiteljima kod utvrđenog razvojnog rizika ili razvojne teškoće djeteta radi uključivanja djeteta u širu socijalnu mrežu, u pravilu do navršene 3.godine, a najdulje do navršene 7. godine života djeteta i ako se takva usluga ne osigurava u okviru zdravstvene djelatnosti. Pruža se u obitelji i/ili kod pružatelja usluga do 5 sati tjedno, a nakon prethodno pribavljenog mišljenja liječnika specijaliste, neonatologa ili pedijatra kao i ocjene pružatelja usluge o trajanju i učestalosti usluge.
7.	POMOĆ PRI UKLJUČIVANJU U PROGRAME ODGOJA I REDOVITOG OBRAZOVANJA	Pomoć odgajateljima, učiteljima i nastavnicima u predškolskim i školskim ustanovama pri uključivanju djeteta s teškoćama u razvoju u redovite programe, do 5 sati tjedno, a na temelju prethodno pribavljenog mišljenja predškolske ili školske ustanove kao i pružatelja usluga o trajanju i učestalosti pružanja usluge.
8.	USLUGA BORAVKA	a) poludnevni boravak 4 - 6 sati b) cjelodnevni boravak 6-10 sati
9.	USLUGA SMJEŠTAJA	- kraći rehabilitacijski program - krizna situacija - dijete bez odgovarajuće roditeljske skrbi - u drugim slučajevima

2. PODACI O DJETETU	
Ime i prezime	
Ime oca i majke	
OIB	
Datum rođenja	
Mjesto rođenja	

Adresa prebivališta	
Adresa stanovanja	
Dijete živi (zaokruži)	1. s oba roditelja
	2. samo s jednim roditeljem
	3. ostalo
Dijete boravi u (zaokruži)	1. predškolskoj ustanovi
	2. školskoj ustanovi
	3. ustanovi socijalne skrbi
	4. zdravstvenoj ustanovi
Prihodi djeteta i iznos (zaokruži i upisati iznos)	1. mirovina -
	2. uzdržavanje -
	3. drugi prihodi (od imovine, kamate isl.)

3. ZDRAVSTVENO STANJE DJETETA (opisati zdravstvene poteškoće)

4. PODACI O PODNOSITELJU ZAHTEVA

OIB	<input type="text"/>		
Ime	<input type="text"/>		
Prezime /djevojačko prezime	<input type="text"/>		
Ime oca i majke	<input type="text"/>		
Datum rođenja	<input type="text"/>		
Mjesto rođenja	<input type="text"/>		
Broj telefona	kućni	na poslu	mobilni
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Adresa prijavljenog prebivališta (ulica i broj) (poštanski broj, mjesto)	<input type="text"/>		
	<input type="text"/>		
Adresa trenutnog boravišta (ulica i broj) (poštanski broj, mjesto)	<input type="text"/>		
	<input type="text"/>		
Bračni status (izaberite i označite oznakom „X“)	<input type="checkbox"/>	Neoženjen / neudana	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	Oženjen / udana	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	Formalno životno partnerstvo	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	Neformalno životno partnerstvo	<input type="checkbox"/>
		Udovac /udovica	<input type="checkbox"/>
		Izvanbračna zajednica	<input type="checkbox"/>
		Razveden/a	<input type="checkbox"/>
		Ostalo	<input type="checkbox"/>

Zaposlen/a (izaberite i označite oznakom „X“)	Ne	<input type="checkbox"/>	Ako da, navesti gdje.
	Da	<input type="checkbox"/>	
Prihodi roditelja/ podnositelja zahtjeva	<input type="text"/>		
Prihodi drugog roditelja djeteta	<input type="text"/>		
Roditelj ostvaruje pravo na rad s polovicom punog radnog vremena (izaberite i označite oznakom „X“)	DA	<input type="checkbox"/>	
	NE	<input type="checkbox"/>	
Roditelj ostvaruje pravo na dopust do 8. godine djetetovog života (izaberite i označite oznakom „X“)	DA	<input type="checkbox"/>	
	NE	<input type="checkbox"/>	

5. PODACI O ČLANOVIMA KUĆANSTVA DJETETA

Rbr	IME I PREZIME	OIB	DATUM ROĐENJA	ZANIMANJE	SRODSTVO	STATUS zaposlen nezaposlen/a učenik i dr.	SPOL	
							M	Ž
1.								
2.								
3.								
4.								
5.								

8. MOLIM DA ISPLATU POMOĆI IZVRŠITE:

a) na tekući račun korisnika IBAN _____ otvoren u

naziv banke

b) poštanskom uputnicom na adresu _____

IZJAVA
<p>Upoznat/a sam:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ da zbog neistinitih podataka mogu snositi zakonske i druge posljedice. ➤ da sam dužan/na o svim promjenama koje utječu na ostvarivanje prava (prihodi, imovina, broj i status članova kućanstva, promjena prebivališta i sl.) odmah izvijestiti Centar <p>Suglasan/a sam da:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Suglasan/na sam da se informacije koje sam pružio/la koriste u postupku rješavanja mog zahtjeva te ovlašćujem Centar da iste ima pravo provjeravati, obrađivati, čuvati i koristiti za druge svrhe u djelokrugu rada ovog Centra ili ministarstva nadležnog za poslove socijalne skrbi te, prema potrebi, pružati i drugim državnim tijelima u skladu sa zakonom

Kao podnositelj/ica zahtjeva za priznavanje prava iz Zakona o socijalnoj skrbi, izjavljujem da su svi podaci koje sam naveo/la u zahtjevu istiniti, točni i potpuni te da za svoju izjavu preuzimam svu materijalnu i kaznenu odgovornost.

U Đurđevcu, _____

Potpis podnositelja zahtjeva

DOKUMENTACIJA POTREBNA ZA OSTVARIVANJE PRAVA

1. **Preslika osobne iskaznice djeteta i podnositelja zahtjeva i dokument s OIB-om**
2. **Potvrda o redovitom školovanju djeteta (za tekuću školsku godinu)**
 - uz sve zahtjeve
3. **Presuda o razvodu braka roditelja, tužba za razvod braka, smrtni list za preminulog roditelja – uz zahtjeva za:**
 - uslugu smještaja i boravka
 - statusa roditelja njegovatelja
4. **Potvrda o ostvarenom prihodu tri mjeseca prije mjeseca u kojem je podnesen zahtjev – (mirovina, plaća, novčana naknada Zavoda za zapošljavanje, porodna naknada, prihod od samostalnog rada) – uz zahtjev za:**
 - usluge - za dijete i roditelje
5. **Rješenje ili potvrda HZZO o nekorištenju roditeljskog dopusta ili mirovanja radnog odnosa za to dijete odnosno prava na rad s polovicom punog radnog vremena/dopust do 8.g.djetetovog života - uz zahtjev za:**
 - doplatka za pomoć i njegu – za oba roditelja
 - status roditelja njegovatelja – za oba roditelja
6. **Uvjerenje iz katastra uz zahtjev za:**
 - doplatka za pomoć i njegu – za dijete
 - osobnu invalidninu – za dijete
 - usluge – za roditelje
7. **Izvadak iz zemljišno knjižnog uložka /ponijeti uvjerenje iz katastra/– GRUNTOVNICA - uz zahtjev za:**
 - doplatka za pomoć i osobnu invalidninu- za dijete
 - usluge - za roditelje
8. **Preporuka liječnika da je roditelj osposobljen za pružanje specifične njege djeteta izvođenjem medicinsko tehničkih zahvata- uz zahtjev za:**
 - priznavanje prava na status roditelja njegovatelja/njegovatelja – za podnositelja zahtjeva
9. **Potvrda ustanove da dijete boravi manje od 4 sata dnevno u predškolskoj, obrazovnoj ili zdravstvenoj ustanovi ili kod drugih pružatelja usluga ili potvrda ako boravi duže od 4 sata dnevno da li mu roditelj tijekom boravka pruža usluge pomoći i njege – uz zahtjev za**
 - priznavanja prava na status roditelja njegovatelja/njegovatelja
10. **Medicinska dokumentacija kojom se objektiviziraju bolesna stanja djeteta – medicinska dokumentacija o primarnoj bolesti (nalazi specijalističkih pretraga, povijesti bolesti, otpusna pisma) i**
 - nalaz psihologa te mišljenje stručnog tima odgojno-obrazovne ustanove i/ili ustanove u kojoj je dijete uključeno u rehabilitacijske/rehabilitacijske postupke (logoped, edukacijski rehabilitator/defektolog, socijalni pedagog, pedagog, socijalni radnik
11. **Preslika kartice tekućeg računa /IBAN/ - u slučaju isplate na račun**