****

Dom za starije osobe Sveti Josip Zagreb

Cjelodnevni boravak – Bolnička 1

tel: 01 3480 240; 01 3669 000

e-mail: uprava@domsvjosip.hr

|  |
| --- |
| **ZAMOLBA ZA SMJEŠTAJ U DOM ZA STARIJE OSOBE**  **„SVETI JOSIP ZAGREB“**  **USLUGA CJELODNEVNOG BORAVKA** |
| |  |  |  | | --- | --- | --- | | IME I PREZIME |  | | | IME OCA I MAJKE |  | | | OIB |  | | | DATUM ROĐENJA |  | | | MJESTO I OPĆINA ROĐENJA |  | | | ADRESA STANOVANJA, GRAD |  | | | KONTAKT TEL. / MOB. KANDIDATA |  | | | KONTAKT OSOBA KANDIDATA /  TEL. MOB. / e- mail  SRODSTVO/ODNOS S KONTAKT OSOBOM |  | | | TKO JE OBVEZNIK PLAĆANJA USLUGE  (ČLAN OBITELJI) |  | | | TIP KUĆANSTVA | **a)** samac  **b)** dvočlano kućanstvo (65+ godina)  **c)** višečlano kućanstvo starijih osoba (broj osoba \_\_\_\_\_\_\_\_ )  **d)** višegeneracijsko kućanstvo (broj osoba \_\_\_\_\_\_\_\_ )  **e)** drugo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | BRAČNO STANJE | 1. Udana/oženjen **b)** udovica/udovac **c)** sam/a   **d)** razveden/a **e)** izvanbračna zajednica **f)** drugo | | | BROJ DJECE | **a)** samac  **b)** dvočlano kućanstvo (65+ godina) | | | ŠKOLSKA SPREMA I RANIJE ZANIMANJE |  | | | VRSTA I IZNOS MIROVINE | \_\_\_\_\_\_ EUR | **a)** starosna **b)** prijevremena **c)** invalidska **d)** obiteljska **e)** drugo | | SKRBNIŠTVO | **a)** ne **b)** da, skrbnik i broj rješenja: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | ZDRAVSTVENO STANJE | 1. inkontinencija **b)** pokretan **c)** pokretan uz pomagalo   **d)** nepokretan **e)** slabovidnost/sljepoća **f)** nagluhost/gluhoća | | | KRONIČNE BOLESTI |  | | | NADLEŽAN LIJEČNIK OPĆE MEDICINE I ADRESA USTANOVE |  | | | RAZLOZI SMJEŠTAJA |  | | | MOLIMO POPUNITI I DRUGU STRANICU | | | |
| NEKOLIKO RIJEČI O SEBI, OBITELJSKOJ DINAMICI I NAVIKAMA: |
| **OBAVEZNA DOKUMENTACIJA UZ ZAHTJEV:**   1. Preslika rodnog lista 2. Preslika važnije zdravstvene dokumentacije 3. Liječnička potvrda za prijem u dom (obrazac preuzeti u domu ili s web stranice doma) 4. Preslika osobne iskaznice 5. Preslika zdravstvene iskaznice + dopunskog osiguranja 6. Preslika zadnjeg odreska mirovine 7. Rješenje o skrbništvu za osobe pod skrbništvom |
| Suglasan/ suglasna sam da se moji osobni podaci prikupljeni za ostvarivanje prava na smještaj obrađuju i čuvaju u svrhu za koju su prikupljeni kao i za razvoj socijalnih usluga općenito, a sukladno Zakonu o provedbi opće uredbe o zaštiti podataka (Narodne novine br: 42/2018) |
| U Zagrebu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Potpis: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

Prostor za urudžbeni pečat:

**NAČIN PREDAJE ZAHTJEVA:**

*osobno na Dunjevac 17 ili Bolnička 1,*

*poštom (Dunjevac 17, 10 000 Zagreb)*

*ili putem e-maila na uprava@domsvjosip.hr*