****

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*