

CENTAR ZA SOCIJALNU SKRB ZAPREŠIĆ	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.
6.	STATUS RODITELJA NJEGOVATELJA	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	Rehabilitacija koja potiče razvoj kognitivnih, funkcionalnih, komunikacijskih ili socijalnih vještina djeteta, a pruža se u obitelji do 5 sati tjedno i/ili kod pružatelja usluga do 12 sati tjedno (u jednoroditeljskoj obitelji sa statusom roditelja njegovatelja do 18 sati tjedno), a na temelju procjene stručnog tima i prethodno pribavljenog mišljenja pružatelja usluga o vrsti, trajanju i učestalosti usluge
9.	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.
3.	USLUGA RANE INTERVENCIJE	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.
5.	USLUGA INTEGRACIJE	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.
7.	USLUGA BORAVKA	a) poludnevni boravak 4 - 6 sati b) cjelodnevni boravak 6-10 sati
8.	USLUGA SMJEŠTAJA	a) privremeni smještaj 1. kraći rehabilitacijski program 2. krizna situacija 3. dijete bez odgovarajuće roditeljske skrbi 4. u drugim slučajevima b) dugotrajni smještaj 1. udomiteljska obitelj 2. obiteljski dom

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"/>		

6. IMOVNO STANJE KUĆANSTVA						
Stambeni status (zaokruži broj)	1. kuća u vlasništvu / suvlasništvu					
	2. stan u vlasništvu / suvlasništvu					
	3. u kući / stanu roditelja ili srodnika					
	4. zaštićeni najmprimac					
	5. podstanar					
	6. bespravno korištenje stana / kuće					
Način grijanja (izaberite i označite oznakom „X“)	<table border="1"> <tr> <td>centralno</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>drugo</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	centralno	<input type="checkbox"/>	drugo	<input type="checkbox"/>	
	centralno	<input type="checkbox"/>				
drugo	<input type="checkbox"/>					
Vrsta energenta (zaokruži broj)	1. drvo, ugljen					
	2. električna energija					
	3. plin					
	4. ostalo					
Komunalna infrastruktura (zaokruži broj)	1. instalacije električne energije					
	2. priključak na vodovodnu mrežu					
	3. odvodnja (kanalizacija)					
	4. odvoz kućnog otpada (smeća)					
Nekretnine u vlasništvu korisnika ili članova kućanstva (zaokruži broj)	1. kuća ili stan u vlasništvu / suvlasništvu u kojoj živite					
	2. kuća u vlasništvu / suvlasništvu u kojoj ne živite					
	3. kuća za odmor					
	4. poslovni prostor					
	5. zemljište					
	6. ostalo					
Da li dijete ili njegova obitelj već ostvaruje neka prava ili socijalne usluge u ovom Centru?	<table border="1"> <tr> <td>Ne</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td rowspan="2">Ako da, navedite koje.</td> </tr> <tr> <td>Da</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	Ne	<input type="checkbox"/>	Ako da, navedite koje.	Da	<input type="checkbox"/>
	Ne	<input type="checkbox"/>	Ako da, navedite koje.			
Da	<input type="checkbox"/>					
Da li je ranije provedeno vještačenje zdravstvenog stanja djeteta?	<table border="1"> <tr> <td>Ne</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td rowspan="2">Ako da, kada i gdje je provedeno?</td> </tr> <tr> <td>Da</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	Ne	<input type="checkbox"/>	Ako da, kada i gdje je provedeno?	Da	<input type="checkbox"/>
	Ne	<input type="checkbox"/>	Ako da, kada i gdje je provedeno?			
Da	<input type="checkbox"/>					
NAPOMENA						

7. OSTVARENI PRIHODI PO DRUGIM OSNOVAMA			
MJESEČNI IZNOS			
Doplatak za djecu	DA	NE	
Subvencije troškova stanovanja	DA	NE	
Invalidnine , naknade	DA	NE	
Pripomoći umirovljenicima	DA	NE	
Stipendija	DA	NE	

Donacija ili drugo	DA	NE	
Naknada roditelja odgajatelja	DA	NE	
UKUPNO:			

8. MOLIM DA ISPLATU POMOĆI IZVRŠITE:

a) na tekući račun korisnika IBAN _____
otvoren u

naziv banke

b) poštanskom uputnicom na adresu

IZJAVA

Upoznat/a sam:

- 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

Suglasan/a sam da:

- 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 Zaprešiću, _____

Potpis podnositelja zahtjeva

DOKUMENTACIJA POTREBNA ZA OSTVARIVANJE PRAVA

1. Preslika osobne iskaznice djeteta i podnositelja zahtjeva ili za dijete 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 zahtjeve za:
 - uslugu smještaja i boravka
 - status 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)
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:
 - doplatak za pomoć i njegu – za oba roditelja
 - status roditelja njegovatelja – za oba roditelja
6. Izvadak iz zemljišnih knjiga (OPĆINSKI SUD NOVI ZAGREB STALNA SLUŽBA U ZAPREŠIĆU) Zaprešić, Zaprešić, Pavla Lončara 2 uz zahtjev za:
 - doplatak za pomoć i njegu i osobnu invalidninu- za dijete
 - usluge - za roditelje
7. Izvadak iz katastra, Područni ured za katastar. Zagreb. Ispostava Zaprešić, Područni ured za katastar. Zagreb. Ispostava Zaprešić, Zelengaj 15, (zgrada Komunalnog) uz zahtjev za:
 - doplatak za pomoć i njegu – za dijete
 - 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
 - a. 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