

CENTAR ZA SOCIJALNU SKRB ZAGREB
PODRUŽNICA _____

Prostor za prijemni pečat:

ZAHTJEV ZA OSTVARIVANJE PRAVA NA NAKNADE U VEZI S OBRAZOVANJEM

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. USLUGA KOJU ŽELIMO OSTVARITI (zaokruži broj)	
1.	NAKNADA ZA REDOVITO STUDIRANJE Naknada se priznaje korisniku prava na smještaj ili do isteka roka od 6 mjeseci po prestanku smještaja, neovisno o imovnom stanju
2.	NAKNADA ZA TROŠKOVE SMJEŠTAJA U UČENIČKOM DOMU Naknada se priznaje učeniku <u>srednje škole</u> slabijeg imovnog stanja (koji nije član kućanstva korisnika ZMN) ako je: - Dijete samohranog roditelja ili dijete pod skrbništvom (ako prosječni prihod po članu obitelji u prethodna tri mjeseca prije mjeseca podnošenja zahtjeva ne prelazi iznos od dvije osnovice, a za dijete pod skrbništvom 250% osnovice za izračun drugih prava) - Dijete smješteno u udomiteljskoj obitelji kojemu se školovanje ne može osigurati u mjestu prebivališta udomitelja
3.	NAKNADA ZA TROŠKOVE PRIJEVOZA Naknada se priznaje za troškove prijevoza izvan mjesta prebivališta, u odlasku i povratku po najnižoj cijeni javnog prometa za najkraću relaciju (ako za prijevoz koristi osobno vozilo u visini cijene vozne karte prijevoznog sredstva) ako prijevoz nije osiguran po drugoj osnovi: - Osobi s invaliditetom i djetetu s teškoćama u razvoju radi stjecanja <u>srednjoškolskog</u> obrazovanja po posebnom programu ili <u>osposobljavanja</u> za samozbrinjavanje - Učeniku <u>srednje škole</u> smještenom u udomiteljskoj obitelji ili obiteljskom domu

POD MATERIJALNOM I KAZNENOM ODGOVORNOŠĆU DAJEM SLJEDEĆE PODATKE:

2. PODACI O PODNOSITELJU ZAHTJEVA / KORISNIKU							
OIB	<input type="text"/>						
Ime i prezime /djevojačko prezime	<input type="text"/>						
Spol (izaberite i označite oznakom „X“)	<table border="1"><tr><td>Muški</td><td><input type="checkbox"/></td></tr><tr><td>Ženski</td><td><input type="checkbox"/></td></tr></table>	Muški	<input type="checkbox"/>	Ženski	<input type="checkbox"/>		
Muški	<input type="checkbox"/>						
Ženski	<input type="checkbox"/>						
Ime oca i majke	<input type="text"/>						
Datum rođenja	<input type="text"/>						
Mjesto rođenja	<input type="text"/>						
Broj osobne iskaznice	<input type="text"/>						
Broj telefona	<table border="1"><tr><td>kućni</td><td>na poslu</td><td>mobilni</td></tr><tr><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td></tr></table>	kućni	na poslu	mobilni	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
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"/>						

Adresa stanovanja (ulica i broj) (poštanski broj, mjesto)			
Bračni i drugi partnerski status (izaberite i označite oznakom „X“)	<input type="checkbox"/>	Neoženjen / neudana	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	Oženjen / udana	<input type="checkbox"/> Izvanbračna zajednica
	<input type="checkbox"/>	Formalno životno partnerstvo	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	Neformalno životno partnerstvo	<input type="checkbox"/> Ostalo
Stručna sprema			
Zanimanje			
Upisana srednja škola ili studij			
Korisnik živi (izaberite i označite oznakom „X“)	<input type="checkbox"/>	Sam	
	<input type="checkbox"/>	U obitelji	
	<input type="checkbox"/>	U udomiteljskoj obitelji / u obiteljskom domu	
	<input type="checkbox"/>	U ustanovi	

2. PODACI O OBVEZNICIMA UZDRŽAVANJA (zakonski i drugi):

Rbr	IME I PREZIME	SRODSTVO	ADRESA OBVEZNIKA
1.			
2.			
3.			
4.			

3. PODACI O ČLANOVIMA KUĆANSTVA PODNOSITELJA ZAHTJEVA (ukoliko živi u obitelji)

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

4. PRIHODI KORISNIKA I ČLANOVA KUĆANSTVA (ukoliko živi u obitelji)

Rbr.	Ime i prezime člana kućanstva koji ostvaruje prihod	VRSTA PRIHODA (navesti koji) Plaća, mirovina, naknada za nezaposlene, porodna naknada, opskrbnina, uzdržavanje, prihod od poljoprivrede, prihod od imovine, honorarna zarada, prihodi po drugim osnovama	Mjesečni iznos prihoda
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
UKUPNO			

5. IMOVINSKI STATUS KORISNIKA I ČLANOVA KUĆANSTVA *(ukoliko živi u obitelji)*

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" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; text-align: center;">centralno</td> <td style="width: 50%;"></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">drugo</td> <td></td> </tr> </table>	centralno		drugo		
centralno						
drugo						
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 ste Vi ili član zajedničkog kućanstva korisnik nekog prava ili socijalne usluge u ovom CZSS	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20%; text-align: center;">Ne</td> <td style="width: 20%;"></td> <td rowspan="2" style="vertical-align: middle;">Ako da, navedite koje.</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Da</td> <td></td> </tr> </table> <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%; margin-top: 5px;"></div>	Ne		Ako da, navedite koje.	Da	
Ne		Ako da, navedite koje.				
Da						
NAPOMENA						

RAZLOZI ZA PODNOŠENJE ZAHTJEVA <i>(opisati poteškoće u svakodnevnom funkcioniranju)</i>						
PROBLEMI POKRETLJIVOSTI - funkcionalna sposobnost korisnika (zaokružiti broj)	1. Pokretan 2. Polupokretan 3. Nepokretan 4. Potpuno ovisan o tuđoj pomoći i njezi					
DA LI JE RANIJE PROVEDENO VJEŠTAČENJE?	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20%; text-align: center;">Ne</td> <td style="width: 20%;"></td> <td rowspan="2" style="vertical-align: middle;">Ako da, kada i gdje je provedeno?</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Da</td> <td></td> </tr> </table> <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%; margin-top: 5px;"></div>	Ne		Ako da, kada i gdje je provedeno?	Da	
Ne		Ako da, kada i gdje je provedeno?				
Da						

ZDRAVSTVENO STANJE KORISNIKA
(navesti vrstu bolesti)

6. PODACI O OSOBI KOJA PODNOSI ZAHTJEV U IME KORISNIKA

(kad se podnosi zahtjev za drugu osobu)

Ime i prezime					
Srodstvo s korisnikom za kojeg podnosite zahtjev (izaberite i označite oznakom „X“)	roditelj	partner	dijete	skrbnik	drugo
OIB					
Adresa stanovanja podnositelja					
Telefon / mobitel					

IZJAVA

Kao podnositelj/ica zahtjeva za priznavanje usluge 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.

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

7. MOLIM DA ISPLATU POMOĆI IZVRŠITE:

a) na tekući račun korisnika IBAN _____ otvoren u _____
naziv banke

b) poštanskom uputnicom na adresu _____

U Zagrebu, _____

Potpis podnositelja zahtjeva

Molimo da popunjeni obrazac sa dokumentacijom dostavite nadležnoj Podružnici osobno ili putem pošte. U slučaju potrebe za dodatnim informacijama biti ćete pozvani od strane vašeg socijalnog radnika/ce.

Provjerite jeste li potpisali obrazac i stavili datum te priložili svu zatraženu dokumentaciju navedenu u priritku zahtjeva.

Dokumentacija potrebna za ostvarivanje prava na socijalne usluge:

1. Preslika osobne iskaznice i dokument s OIB-om – uz sve zahtjeve
2. Potvrda o upisu srednje škole, odnosno studija – uz sve zahtjeve
3. Preslika Nalaza i mišljenja prethodno provedenih vještačenja (vezano uz prava iz ovog ili drugih sustava) - uz naknadu za troškove prijevoza
4. Preslika rješenja o smještaju ili prestanku smještaja - uz zahtjev za naknadu za redovito studiranje
5. preslika kartice tekućeg računa /IBAN/ - u slučaju isplate na račun