

Priloga 2

Naziv izvajalca institucionalnega varstva:

Naslov:

VLOGA ZA ZAČASNO ALI OBČASNO INSTITUCIONALNO VARSTVO
za otroke in mladostnike z zmerno, težjo ali težko motnjo v duševnem razvoju do
18. leta starosti

UPRAVIČENEC**(otrok oziroma mladostnik z zmerno, težjo ali težko motnjo v duševnem razvoju do 18. leta starosti)**

1. IME IN PRIIMEK:

2. Enotna matična številka občana:

3. STALNO PREBIVALIŠČE:

Ulica

 Kraj:

Občina:

 Pošta: Država:

ZAKONITI ZASTOPNIK

(Zakoniti zastopnik uporabnika je oseba, ki zastopa uporabnika ali je imenovana za skrbnika uporabnika v skladu z zakonom, ki ureja razmerja med starši in otroki ter skrbništvo za otroke in odrasle osebe, ki potrebujejo posebno varstvo.)

1. IME IN PRIIMEK:

2. Enotna matična številka občana:

3. STALNO PREBIVALIŠČE:

Ulica

 Kraj:

Občina:

 Pošta: Država:

4. Telefonska številka: 5. Elektronski naslov:

(Soglašam z elektronsko komunikacijo:

☐ DA☐ NE)**KONTAKTNA OSEBA**

(Izpolniti le, če je kontaktna oseba različna od zakonitega zastopnika)

1. IME IN PRIIMEK:

2. Enotna matična številka občana: ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

3. STALNO PREBIVALIŠČE:

Ulica

 Kraj:

Občina:

 Pošta: ☐ ☐ ☐ ☐ Država:

4. Telefonska številka: ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐5. Elektronski naslov:

(Soglašam z elektronsko komunikacijo:

☐ DA☐ NE)**STORITVE**

1. NAVEDITE, ZAKAJ UPRAVIČENEC POTREBUJE STORITVE IZVAJALCA

TRAJANJE: ☐ začasno od

 do

☐ občasno:

2. KAKŠNO IN KOLIKO POMOČI POTREBUJE UPRAVIČENEC PRI VSAKDANJIH OPRAVILIH
IN SKRBI ZASE (prekrižajte ustrezen kvadrater)?

Pri	Je samostojen/a	Potrebuje pomoč		Opomba
		občasno	stalno	
oblačenju in slačenju	☐	☐	☐	

obuvanju in sezuvanju	☐	☐	☐	
umivanju, kopanju	☐	☐	☐	
prehranjevanju	☐	☐	☐	
odvajanju	☐	☐	☐	

Dodatne posebnosti, na katere želite opozoriti:

3. KDAJ ŽELITE, DA SE UPRAVIČENEC OZIROMA UPORABNIK VKLJUČI V STORITEV?

Vlagatelj mora priložiti naslednja dokazila:

- *potrdilo o državljanstvu in potrdilo o stalnem prebivališču ali fotokopija osebnega dokumenta, iz katere je razvidno državljanstvo in stalno prebivališče. Za tujce je obvezna priloga potrdilo o dovoljenju za stalno prebivanje;
- zdravniško mnenje osebnega zdravnika vlagatelja ali zdravstvenega izvajalca, ki je vlagatelja obravnaval, o zdravstvenem stanju, ki ne sme biti starejše od 30 dni, če zdravstveno stanje vlagatelja ni razvidno iz priloge iz naslednje točke,
- **odločbo Zavoda Republike Slovenije za šolstvo o usmeritvi otroka,

** Priloga ni obvezna, če oseba, ki je vlogo pri izvajalcu sprejela, upravičenca ustrezno identificira na podlagi predloženega osebnega dokumenta, in o tem napravi uradni zaznamek v zadevi.*

** * Priloga ni obvezna, če je otrok ali mladostnik pri izvajalcu vključen v posebni program vzgoje in izobraževanja ali v prilagojeni program za predšolske otroke.*

V _____, dne: _____

Podpis zakonitega zastopnika: _____