**ЗАХТЕВ ЗА ПРУЖАЊЕ УСЛУГЕ ПОМОЋ И НЕГА У КУЋИ**

1. **ПОДАЦИ О ПОДНОСИОЦУ ЗАХТЕВА**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ИМЕ |  | | | | | |
| ПРЕЗИМЕ |  | | | | | |
| ИМЕ ОЦА |  | | | | | |
| ДАТУМ РОЂЕЊА |  | | | | | |
| МЕСТО РОЂЕЊА |  | | | | | |
| ПОЛ | * мушки | * женски | | | | |
| БРОЈ ЛИЧНЕ КАРТЕ |  | | | | | |
| ЈМБГ |  | | | | | |
| АДРЕСА |  | | | | | |
| БРАЧНИ СТАТУС | * убраку/ванб. заједници * удовац/удовица | | | | * разведен * неожењен/неудата | |
| СОЦИЈАЛНИ СТАТУС | * Пензионер * Корисниктуђенегеипомоћи | | | | | * Корисникновчанесоцијалнепомоћи * Остало \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| ЗДРАВСТВЕНО СТАЊЕ | * Покретан/на * Полупокретан/на * Особасаинвалидитетом \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | * Непокретан/на * Хроничнообољење \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |
| ТЕЛЕФОН | кућни  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | моблини  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | |

1. **ПОДАЦИ О ЧЛАНОВИМА ПОРОДИЦЕ/КОНТАКТ ОСОБАМА ПОДНОСИОЦА ЗАХТЕВА**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Р.БР.** | **ИМЕ И ПРЕЗИМЕ** | **СРОДСТВО/ОДНОС** | **ТЕЛЕФОН** | **АДРЕСА** |
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |

1. **ПОТРЕБНА ЈЕ ПОМОЋ У ЗАДОВОЉАВАЊУ СЛЕДЕЋИХ ПОТРЕБА**

**Помоћ у обезбеђењуисхране**

1. Куповина - набавканамирницаидругихпотрепштина
2. Припремаједноставнихоброка
3. Помоћприхрањењу

**Помоћ у загревањупросторија**

1. Ложењеватре (припремаизагревањепросторија)
2. Чишњењепећи
3. Помоћ у набавциогрева

**Помоћ у одржавањуличнехигијенеихигијенестана**

1. Помоћприоблачењуисвлачењу
2. Помоћприодласку у тоалет
3. Умивање
4. Купање
5. Прањеисушењекосе
6. Чешљање
7. Сечењеноктију
8. Одржавањеприборазаличнухигијену
9. Прањеиодржавањепостељине (намештањекреветаипресвлачењепостељине), одећеиобуће
10. Периодичноигенералночишћење
11. Прањесуђа
12. Прањеиширењерубља, пеглање

**Помоћ у задовољавањусоцијалних, културно-забавнихидругихпотребакорисника**

1. Помоћприкретањуунутари ван куће
2. Организовањепосетедокторуиодвођењеналекарскипреглед
3. Узимањелековаипеленаизапотеке
4. Контролаузимањалекова, давањелекова у очи/уши/нос
5. Административнипослови/плаћањерачуна
6. Мањирадовиококуће (чишћењеснега, баште...)
7. Дружењеиразговор

**ЛИЦЕ КОЈЕ ПОДНОСИ ЗАХТЕВ ПОДНОСИЛАЦ ЗАХТЕВА**

**У ИМЕ ПОДНОСИОЦА**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Име и презиме Име и презиме**

**ПРИЛАЖЕМ НЕОПХОДНУ ДОКУМЕНТАЦИЈУ:**

1.ФОТОКОПИЈА ОЧИТАНЕ ЛИЧНЕ КАРТЕ

2.ЗДРАВСТВЕНА ДОКУМЕНТАЦИЈА - ИЗВЕШТАЈ ЛЕКАРА О БОЛЕСТИМА

3. ФОТОКОПИЈА ЗДРАВСТВЕНЕ КЊИЖИЦЕ - ОЧИТАНА ЗДРАВСТВЕНА КАРТИЦА

4. ЧЕК ОД ПЕНЗИЈЕ ИЛИ ДРУГИ ДОКАЗ О ПРИХОДИМА (Туђа нега, инострана пензија,итд) ПОДНОСИОЦА ЗАХТЕВА