|  |
| --- |
|  |
|  |
| **РЕПУБЛИКА СРБИЈА** |
| **ГРАДСКА општина: САВСКИ ВЕНАЦ** |
| **организациона јединица:****ОДЕЉЕЊЕ ЗА ДРУШТВЕНЕ ДЕЛАТНОСТИ** |

 На основу члана 5. став 5. Правилника о додатној образовној, здравственој и социјалној подршци детету и ученику („Службени гласник РС“ број 63/10), подносим

**ЗАХТЕВ/ИНИЦИЈАТИВУ**

**КОМИСИЈИ ЗА ПРОЦЕНУ ПОТРЕБА ЗА ПРУЖАЊЕМ ДОДАТНЕ ОБРАЗОВНЕ, ЗДРАВСТВЕНЕ ИЛИ СОЦИЈАЛНЕ ПОДРШКЕ ДЕТЕТУ/УЧЕНИКУ ЗА ПОКРЕТАЊЕ ПОСТУПКА ПРОЦЕНЕ**

|  |
| --- |
| **Лични подаци о детету** Име и презиме детета: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Датум рођења: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ЈМБГ: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Место и општина рођења детета: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Боравиште детета *(заокружити једну од понуђених могућности):*** а) у породици родитеља/старатеља б) у хранитељској породици в) у установи социјалне заштите **Адреса боравишта детета:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  |
| **Лица за контакт** Контакт подаци родитеља, старатеља односно хранитеља детета (име и презиме, адреса, контакт телефон, е-пошта) мајка: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ отац: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ хранитељ: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ старатељ: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  |
| **Контакт подаци за установу која предлаже поступак процене** назив установе: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ седиште: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ е-пошта: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ име и презиме законског заступника установе \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  |
| **Разлози и образложење предлагања поступка процене[[1]](#footnote-1)**  |
| **Прилози[[2]](#footnote-2)** |
| **Посебне напомене** (нпр. током поступка процене постоје потребе за преводиоцем са матерњег језика детета/родитеља, знаковног језика, као и друге посебне напомене од важности за поступак процене):  |
| **Пријемни печат** (здравствене установе у којој је запослен изабрани лекар)  |
| **Изабрани лекар** Име и презиме: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Контакт телефон и е-пошта лекара: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Установа: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Адреса установе: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Телефон и е-пошта установе: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Датум подношења/прослеђивања захтева комисији \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** **Потпис или факсимил изабраног лекара Печат здравствене установе**  |

**Потписи**

Подносилац захтева / давалац сагласности

Родитељ / старатељ детета[[3]](#footnote-3)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Име, презиме, ЈМБГ и потпис)

**Подносилац иницијативе[[4]](#footnote-4)**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Назив и седиште установе, потпис

oвлашћеног заступника и печат установе)

**Место и датум:[[5]](#footnote-5)**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_. године**

|  |  |
| --- | --- |
| **Број: [[6]](#footnote-6)** **Датум:** **Место: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  |  |

1. Попуњава подносилац захтева/иницијативе. Потребно је изнети све разлоге за предлагање поступка процене. [↑](#footnote-ref-1)
2. Навести документа (налазе, мишљења, извештаје и др.) који указују на потребу за поступком процене и обезбеђењем подршке детету и који се достављају у прилогу захтева/иницијативе. [↑](#footnote-ref-2)
3. Заокружити својство потписника (родитељ или старатељ детета). Родитељ, односно старатељ се јавља као подносилац захтева, или као давалац сагласности, уколико иницијативу подноси овлашћена установа. [↑](#footnote-ref-3)
4. Уколико се поступак предлаже по иницијативи овлашћене установе, исту потписује законски заступник (директор) установе. [↑](#footnote-ref-4)
5. Ако је подносилац захтева родитељ. [↑](#footnote-ref-5)
6. Ако је подносилац захтева установа [↑](#footnote-ref-6)