

**CENTAR ZA PRUŽANJE USLUGA
U ZAJEDNICI VARAŽDIN
Varaždin, Graberje 33**

**ZAMOLBA ZA PRUŽANJE SOCIJALNE USLUGE
STRUČNOG TIMA ZA PODRŠKU – INTEGRACIJU**

Usluga je namijenjena učenicima osnovnih škola s područja Grada Varaždina

Usluga koja se traži:

- 1. Usluga psihologa**
- 2. Usluga edukacijskog rehabilitatora**
- 3. Usluga logopeda**

PODACI O DJETETU

Popunjava korisnik ili roditelj

IME I PREZIME DJETETA: _____

DATUM I MJESTO ROĐENJA: _____

ADRESA PREBIVALIŠTA: _____

RAZLOG UPISA U PROGRAM:

PODACI O RODITELJIMA (ILI ZAKONSKOM ZASTUPNIKU/SKRBNIKU)

IME I PREZIME MAJKE: _____

ADRESA: _____

IME I PREZIME OCA: _____

ADRESA: _____

Suglasan/suglasna sam da se moji osobni podaci prikupljeni za ostvarivanje prava na uslugu obrađuju i čuvaju samo u svrhu za koju su prikupljeni kao i razvoj socijalnih usluga općenito, a sukladno odredbama Uredbe (EU) 2016/679 Europskog parlamenta i Vijeća od 27.04.2016. godine i Zakonu o provedbi Opće uredbe o zaštiti podataka (NN 42/2018).

U _____, dana _____

Vlastoručni potpis podnositelja zahtjeva:
