

**UDRUGA TJELESNIH INVALIDA BJELOVAR**43000 Bjelovar, I. Gundulića 1, www.utib.hr

GSM: (+385 91) 58 23 727

Tel/Fax: (+385 43) 22 00 04

UPITNIK ZA OSOBNOGA ASISTENTA

rbr	naziv podatka	podatak
1.	prezime	
2.	ime	
3.	jmbg	
4.	OIB	
5.	spol (m/ž)	
6.	datum rođenja	
7.	županija stanovanja	
8.	općina/grad stanovanja	
9.	naselje	
10.	ulica i kbr.	
11.	pošta	
12.	telefon/mobitel	
13.	E-mail	
14.	škol. sprema (NSS, SSS, VŠS, VSS, MR., DR.) – dokaz	
15.	zanimanje	
16.	rad na računalu (Da/Ne)	
17.	vozački ispit (Da/Ne)	
18.	vlastiti osobni automobil (Da/Ne)	
19.	poslovi koje zna obavljati (knjigovođa, vozač, poljoprivrednik, domaćica, direktor, operater na računalu, med. sestra, njegovateljica, domaćica itd.)	
20.	imovno stanje (loše, zadovoljavajuće, dobro, odlično)	
21.	bračni status	
Osobni asistent može biti nezaposlena osoba, osoba sa završenom osnovnom školom i potvrdom o završenom tečaju za njegovatelja ili srednjom stručnom spremom (SSS). Potencijalni kandidat je dužan udruzi dostaviti:		
22.	liječničku potvrdu o općoj psihofizičkoj i zdravstvenoj sposobnosti	
23.	uvjerenje da protiv osobe nije pokrenut kazneni postupak	
24.	potvrdu da osobi nije oduzeta radna sposobnost	
25.	potvrdu da osobi nije oduzeta poslovna sposobnost	

U _____, _____ 2010. godine

Potpis: