

ZDRASTVENO SOCIJALNI LIST	
Ime, ime oca, prezime	
Djevojačko prezime	
Mjesto rođenja	Datum
Adresa stalnog boravka	
Jedinstveni matični broj	
OIB:	
Telefon	
Općina – Županija	
Bračno stanje	Broj članova obitelji
Datum postavljanja dijagnoze	
Završena škola (zvanje)	
Zanimanje (posao koji obavlja)	
Firma gdje radi ili je radio prije mirovine	
RADNI STATUS	SOCIJALNO OSIGURANJE
1. Puno radno vrijeme 2. Skraćeno radno vrijeme 3. Mirovina 4. Porodična mirovina 5. Invalidska mirovina 6. Nezaposlen / a 7. Korisnik soc.pomoći	1. Nezaposlen 2. Radničko 3. Zemljoradničko 4. _____
Visina prihoda	kn, i ostalih članova
BOLESNIK JE	STANARSKI STATUS
1. Pokretan 2. Djelomično pokretan 3. Koristi inv. kolica ili hodalicu 4. Nepokretan	1. Ima odgovarajući stan 2. Vlasnik kuće 3. Podstanar 4. Stambeno neosiguran

U Puli, _____

Osobni potpis

NAPOMENA: Ispišite čitljivo štampanim slovima i zaokružite odgovarajuće brojeve.