

**CENTAR ZA PROFESIONALNU REHABILITACIJU OSIJEK**

Tadije Smičiklasa 2, 31000 Osijek

Tel.: 031/208-308, e-mail: poslodavci@cpr.hr

OIB: 57200304958; IBAN: HR1210010051863000160 (Državni proračun)

NARUDŽBENICA POSTUPKA PROFESIONALNE REHABILITACIJE

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **NARUČITELJ POSTUPKA** |  | | | |
| **ADRESA** |  | | | |
| **OIB** |  | | | |
| **PRORAČUNSKI KORISNIK DRŽAVNOG**  **PRORAČUNA** (označite s X) | **DA** |  | **NE** |  |
| **IBAN** |  | | | |
| **BROJ PREDMETA NARUČITELJA**  **(klasa i urudžbeni broj)** |  | | | |
| **IME I PREZIME KONTAKT OSOBE** |  | | | |
| **TELEFON** |  | | | |
| **FAX** |  | | | |
| **E-MAIL** |  | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **IME I PREZIME KORISNIKA POSTUPKA** |  | | | | |
| **ADRESA KORISNIKA** |  | | | | |
| **BR.TEL./MOB. KORISNIKA** |  | | | | |
| **OIB KORISNIKA** |  | | | | |
| **DATUM ROĐENJA KORISNIKA** |  | | | | |
| **OBRAZOVANJE KORISNIKA** |  | | | | |
| **ZVANJE/ZANIMANJE KORISNIKA** |  | | | | |
| **ZAPOSLEN** (označite s X) | **DA** |  | **NE** |  |  |

**Medicinska dokumentacija** (ukratko navesti koja je medicinska dokumentacija priložena)

**Ostala dokumentacija** (ukratko navesti koja je dokumentacija

priložena)

|  |  |
| --- | --- |
| **Razlog upućivanja**  **korisnika** |  |
| **Cilj upućivanja korisnika** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Usluge profesionalne rehabilitacije** (označite s x) | |
|  | 1. Rehabilitacijska procjena razine radne sposobnosti, znanja, vještina, radnih navika i  profesionalnih interesa |
|  | 1.1. Rehabilitacijska procjena - utvrđivanje invaliditeta u odnosu na rad |
|  | 2. Pomoć u prevladavanju različitih poteškoća koje onemogućuju uključivanje u daljnje  usluge profesionalne rehabilitacije |
|  | 3. Izrada perspektiva |
|  | 4. Analiza određenog radnog mjesta i radnog okruženja |
|  | 5. Stručna podrška i praćenje tijekom obrazovanja i osposobljavanja ili usavršavanja s kraćim obrazovnim programima |
|  | 6. Stručna podrška i praćenje na određenom radnom mjestu i radnom okruženju |
|  | 7. Jačanje radnih potencijala i profesionalnih kompetencija (radni centar) |
|  | 8. Jačanje radnih potencijala i profesionalnih kompetencija (virtualna radionica) |
|  | 9. Izrada plana prilagodbe radnog mjesta i radnog okoliša (arhitektonska prilagodba) te prilagodbe opreme i sredstava za rad (tehnička prilagodba) |
|  | 10. Procjena radne učinkovitosti |
|  | 11. Radno osposobljavanje na konkretnom radnom mjestu |
|  | 12. Obrazovanje, osposobljavanje ili usavršavanje s kraćim obrazovnim programom |

datum potpis i pečat naručitelja

**Napomena:** Plaćanje izvršene usluge vršit će se po ispostavljenom računu na temelju važećeg Cjenika usluga profesionalne rehabilitacije.