



**DOM ZA
VARSTVO
ODRASLIH
VELENJE**

Kidričeva 23, SI-3320 Velenje

T: 03 898 84 01 | www.domvelenje.si | info@domvelenje.si

IZJAVA

**o načinu podpisovanja elektronskega dnevnika izvajanja storitve pomoč družini
na domu v obliki socialne oskrbe na domu**

IME IN PRIIMEK UPORABNIKA:

DATUM ROJSTVA:

NASLOV:

NAČIN PODPISOVANJA DNEVNIKA STORITEV	DATUM PREJEMA NFC NALEPKE	PODPIS UPORABNIKA/UPORABNICE
PODPIS EVIDENC – DNEVNO		
PODPIS EVIDENC – 1 X MESEČNO ZA NAZAJ		
PODPIS EVIDENC – BREZ PODPISA		

S podpisom izjavljam, da sem bil/a seznanjen/a, da imam pravico vsebino in obseg opravljenega dela pri izvajanju storitve pomoč družini na domu potrjevati s podpisom na zaslon mobilnega aparata. Zaradi izjemnih okoliščin podpisovanja ob vsakem obisku ne zmorem, zato z zgornjim podpisom dokazujem, da sem se samostojno odločil/a za izbran naveden način podpisovanja.

Datum:

Podpis: _____