



PIKAAJALISE KAITSTUD TÖÖ TEENUSE TAOTLUS
(esitab isik või tema seaduslik esindaja Sotsiaalkindlustusametile)

TAOTLEJA (isik, kes on vähemalt 16-aastane kuni vanaduspensionieani):

Eesnimi	
Perekonnanimi	
Isikukood	
Address (tegelik elukoht):	(tänav/küla, maja ja korteri nr, linn/vald, maakond, postii indeks)
Kontakttelefon	
E-posti aadress	

TAOTLEJA SEADUSLIK ESINDAJA:

Nimi/asutus	
Isikukood/registrikood	
Address (elukoht/asukoht):	(tänav/küla, maja ja korteri nr, linn/vald, maakond, postii indeks)
Kontakttelefon	
E-posti aadress	

TAOTLEJA EELISTUSED TEENUSE OSAS * (antud taotluse osa täitmine on vabatahtlik)

Eelistatav teenuseosutaja	
Eelistatav teenuse osutamise asukoht (maakond, asula, linn)	
Muud märkused	

* Sotsiaalkindlustusamet ei taga igal juhul taotleja eelistustega arvestamist, kuid lähtub võimalusel taotleja soovidest teenuse osas, juhul kui eelistatud teenusepakkuja juures/maakonnas/linnas on vabu teenusekohti.

Palume täita alljärgnevas tabelis ära taotleja kohta sobivad variandid tööhõive ja õppimise kohta.

Tööhõive staatus taotluse esitamisel (tee enda kohta käivasse lahtrisse „x“):	
<input type="checkbox"/>	Töötav , sh FIE – hõivatuks loetakse vähemalt 15-aastaseid isikuid, kes käivad tööl, või neid, kes ei tööta aktiivselt, aga kellel on töökoht või ettevõtte, s.h. ettevõtluskonto, millest nad on ajutiselt eemal (nt haiguse, puhkuse, hariduse omandamise või koolituse tõttu).
<input type="checkbox"/>	Töötu (kuni 12 kuud, 15–24-aastaste puhul kuni 6 kuud) – töötuks loetakse isikut, kellel ei ole tööd, kuid kes on valmis töötama ning otsib aktiivselt tööd, sh töötuna registreeritud isikud.
<input type="checkbox"/>	Pikaajaline töötu – isik, kes on olnud töötu 12 kuud või kauem; 15–24-aastane on pikaajaline töötu juhul, kui ta on olnud töötu 6 kuud või kauem enne projektiga liitumist.
<input type="checkbox"/>	Mitteaktiivne – isik, kes ei ole töötav, FIE ega töötu, sh täiskohaga õppurid, vanemapuhkusel olijad, ajateenijad, vanaduspensionärid (st isik, kes ei ole hetkel aktiivse tööjõu osa).
Õppimine ja osalemine kursustel taotluse esitamisel (märgi vajadusel „x“):	
<input type="checkbox"/>	õppimine tasemeõppes (üld-, kutse- ja kõrgharidus), huvihariduse omandamine ning tööpraktikal, koolitustel, kursustel, seminaridel, konverentsidel ja eratundides osalemine.

Selgitus: Kuna pikaajalise kaitstud töötamise teenust rahastatakse Euroopa Sotsiaalfondi vahenditest, kogutakse andmeid teenusel osalejate tööhõive ja õppimise staatuse kohta. Andmeid kasutatakse ainult statistilistel eesmärkidel.

Otsusest teavitamine (loetelust üks valik märkida „X“):

<input type="checkbox"/>	e-post (<i>dokument edastatakse krüpteerimata kujul. Sotsiaalkindlustusamet ei saa tagada Teile edastatavate andmete turvalisust ja konfidentsiaalsust. E-kirja manuses oleva pdf-vormingus dokumendi avamiseks on vajalik DigiDoc tarkvara ja Acrobat Reader vms tarkvara pdf-vormingus manuse avamiseks.</i>)
<input type="checkbox"/>	e-postiga krüpteeritud (<i>e-kirja manuses olev dokument on krüpteeritud ja selle avamiseks on vajalik ID-kaart, ID-kaardi lugeja ja DigiDoc tarkvara, samuti Acrobat Reader vms tarkvara pdf-vormingus manuse avamiseks.</i>)
<input type="checkbox"/>	posti teel tähtkirjaga
<input type="checkbox"/>	posti teel lihtkirjaga (<i>dokument edastatakse postkasti, Sotsiaalkindlustusamet ei saa tagada Teile edastavate andmete kohale jõudmist, turvalisust ega konfidentsiaalsust.</i>)
<input type="checkbox"/>	Klienditeeninduses – tulen ise järele (Kirjutage asukoht, nt Tartu):

Kinnitused

Taotluse allkirjastamisega kinnitan esitatud andmete õigsust ja olen teadlik, et Sotsiaalkindlustusamet kasutab pikaajalise kaitstud töö teenuse vajaduse hindamiseks minu isikuandmeid, milleks on andmed minu tervise, sh diagnoosi, puude ja töövõime kohta, ning edastab need teenuseosutajale.

Olen nõus, et Sotsiaalkindlustusamet töötleb pikaajalise kaitstud töö teenuse õigustatuse tuvastamiseks minu eriliigilisi isikuandmeid. Töödeldavateks andmeteks on psüühikahäire või nägemispuuet kinnitav diagnoos tervise infosüsteemist ning teistes riiklikes andmebaasides olev info minu tervise, puude, töövõime, õppimise ja muu kohta. **Oma andmete töötlemisega mitte nõustumisel palume esitada arstitõend psüühikahäire olemasolu kohta.**

Olen teadlik, et saan nõusoleku igal ajal tagasi võtta, teatades sellest kirjalikult e-posti aadressil info@sotsiaalkindlustusamet.ee. Nõusoleku tagasivõtmine ei tühistasi siiani nõusoleku alusel tehtud toiminguid.

TÄIDAB TAOTLEJA või TAOTLEJA SEADUSLIK ESINDAJA:

<i>Taotluse kuupäev</i>	<i>Nimi</i>	<i>Allkiri (või märged: allkirjastatud digitaalselt)</i>