

SIRA NO	HİZMETİN ADI	İSTENEN BELGELER	HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ (EN GEÇ)
1	Korunmaya İhtiyacı Olan Çocuklar Müracaat-Değerlendirme	1- Şahsın Dilekçesi/Resmi Yazı 2- T.C. Kimlik Numarası beyanı, 3- Anne ve Baba Ayrılmış İse ilgili Mahkeme Kararı	60 gün
2	İhbar (Hayati tehlikesi olduğu tespit edilen) Üzerine Korunmaya İhtiyacı Olan Çocuklar - Değerlendirme	1- İhbar eden kişinin T.C. Kimlik Numarası beyanı 2- Çocuğun Korunmaya İhtiyacı olan Olduğu İhbar Edilmiş İse, durumun tespit edildiği tutanak	24 saat
3	Emniyet Çocuk Şube Vakaları	1- Karakol Görüşme Tutanağı 2- Adli Tabip Raporu 3- Savcı Talimatı 4- Görüşme Raporu	24 saat
4	Engelli Kimlik Kartı İlk Başvurusu	1- Sağlık Kurulu Raporu Aslı veya Onaylı Örneği 2- Nüfus Cüzdanı Fotokopisi	15 Gün
5	Engelli Evde Bakım İlk Başvuru	1- T.C. Kimlik Numarası beyanı , 2- Engelli sağlık kurulu raporu, 3- Yatılı ve sürekli bakımı için resmi veya özel bakım merkezine yerleştirilecek olan; 18 yaşını tamamlamamış bakıma ihtiyacı olan engelli için ilgili mahkemelerden alınacak, koruma altına alınması ve bir bakım merkezine yerleştirilmesi kararı ile velayet altında değil ise vesayet altına alınması ve vasi atanması kararı; 18 yaşını tamamlamış olup akıl hastalığı veya akıl zayıflığı sebebiyle işlerini görememesi veya korunması ve bakımı için kendisine sürekli yardım gerekmesi ya da başkalarının güvenliğini tehlikeye sokması nedenleriyle kısıtlanması gerekli bakıma ihtiyacı olan engelli için ilgili mahkemelerden alınacak, kısıtlanması ve bir bakım merkezine yerleştirilmesi kararı ile velayet altında değil ise vesayet altına alınması ve vasi atanması kararı." 4- Bakmakla yükümlü olunan bireyler kapsamındaki kişilerin gelir ve mal durumuna ilişkin yazılı beyanı ve taahhüdü ile beyanın içeriğine dair belgeler, 5- İki adet vesikalık fotoğraf, 6- Varsa öğrenim durumunu gösterir belge veya sureti, 7- Engellinin vasisi var ise, vesayete ve vasi atanmasına ilişkin mahkeme kararı, 8- Anne babanın boşanmış olması hâlinde, boşanmaya ilişkin mahkeme kararı,	180 gün
6	Huzurevi Başvuruları	1- Dilekçe, 2- T.C. Kimlik Numarası beyanı, 3- Gelir durumunu gösterir belge örnekleri, 4- Sağlık raporu,	30 gün
7	Korunmaya İhtiyacı Olan Engelli İlk Başvuru	1- T.C. Kimlik Numarası beyanı , 2- Engelli sağlık kurulu raporu, 3- Yatılı ve sürekli bakımı için resmi veya özel bakım merkezine yerleştirilecek olan; 18 yaşını tamamlamamış bakıma ihtiyacı olan engelli için ilgili mahkemelerden alınacak, koruma altına alınması ve bir bakım merkezine yerleştirilmesi kararı ile velayet altında değil ise vesayet altına alınması ve vasi atanması kararı; 18 yaşını tamamlamış olup akıl hastalığı veya akıl zayıflığı sebebiyle işlerini görememesi veya korunması ve bakımı için kendisine sürekli yardım gerekmesi ya da başkalarının güvenliğini tehlikeye sokması nedenleriyle kısıtlanması gerekli bakıma ihtiyacı olan engelli için ilgili mahkemelerden alınacak, kısıtlanması ve bir bakım merkezine yerleştirilmesi kararı ile velayet altında değil ise vesayet altına alınması ve vasi atanması kararı." 4- İki adet vesikalık fotoğraf, 5- Varsa öğrenim durumunu gösterir belge veya sureti, 6- Engellinin vasisi var ise, vesayete ve vasi atanmasına ilişkin mahkeme kararı, 7- Anne babanın boşanmış olması hâlinde, boşanmaya ilişkin mahkeme kararı,	90 gün
8	İl/İlçe/Kuruluş Müdürlüklerince Başlatılan Nakdi Yardım Hizmetleri	1- T.C. Kimlik numarası beyanı 2- Sağlık Raporu, Öğrenci Belgesi	60 gün
9	Rehberlik Hizmetlerinden Faydalanma	1- Dilekçe	30 gün

Başvuru esnasında yukarıda belirtilen belgelerin dışında belge istenmesi, eksiksiz belge ile başvuru yapılmasına rağmen hizmetin belirtilen sürede tamamlanmaması veya yukarıdaki tabloda bazı hizmetlerin bulunmadığının tespiti durumunda ilk müracaat yerine ya da ikinci müracaat yerine başvurunuz.

**İlk Müracaat Yeri** :Şehit Fatih Kalu Sosyal Hizmet Merkezi  
**Adı ve Soyadı** :Ramazan ATALAY  
**Unvan** :Kuruluş Müdür V.  
**Adres** :Demirciler Mahallesi, Hacı Emin Efendi Caddesi,  
No:38/E, Gerede/BOLU  
**Telefon** :0 374 311 47 47  
**Faks** :0 374 311 47 48  
**e-Posta** :sehitfatihkalu.shm@aile.gov.tr

**İkinci Müracaat Yeri: Gerede Kaymakamlığı**  
**İsim** : Cengiz ÜNSAL  
**Unvan** : Kaymakam  
**Adres** : Gerede Kaymakamlığı  
**Tel** : 374 311 60 08  
**Faks** :374 311 65 50  
**E- Posta** : gerede@icisleri.gov.tr