**VLOGA ZA DODELITEV SREDSTEV IZ ŠOLSKEGA SKLADA**

Vlagatelj \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, s stalnim ali začasnim bivališčem \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Ime in priimek

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ vlagam prošnjo za dodelitev

 Naslov stalnega ali začasnega bivališča

Sredstev iz šolskega sklada za \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

 Namen sredstev

**Opis razlogov za uveljavljanje sredstev (ustrezno obkrožite)**

1. Nezaposlenost enega ali obeh staršev
2. Več šoloobveznih otrok v družini (napišite število otrok do dopolnjenega 18. leta ) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. Daljša bolezenska odsotnost z dela oz. dolgotrajna bolezen v družini
4. Nepredvideni dogodki (navedite) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
5. Drugi razlogi (opišite) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**KRITERIJI IN MERILA ZA DODELJEVANJE SREDSTEV**

**1) Številčnost družine** (napišite člane družinske skupnosti)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Št. | Ime in priimek | Letnica rojstva | Status družinskega člana \* |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

\* Izbirajte med: zaposlen, brezposeln, upokojen, predšolski, učenec, dijak, študent

**2) Ime in priimek otrok v družini, za katere boste uveljavljali sredstva**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Št.  | Ime in priimek | Razred |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**DOKAZILA**

Za uveljavitev sredstev prilagam naslednja dokazila (obkrožite):

* fotokopijo Odločbe o otroškem dodatku pristojnega centra
* fotokopijo Odločbe o prejemanju denarne socialne pomoči
* Potrdilo Zavoda za zaposlovanje o brezposelnosti

**IZJAVA**

Izjavljam, da so vsi podatki navedeni v vlogi resnični, točni, za kar prevzemam vso odgovornost.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Kraj in datum Podpis vlagatelja

**SOGLASJE**

Podpisani \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_dovoljujem, da se vsi navedeni podatki

 Ime in priimek vlagatelja

ob upoštevanju določila Zakona o varstvu osebnih podatkov lahko preverijo in

uporabijo za namen dodeljevanja sredstev iz šolskega sklada.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Kraj in datum Podpis vlagatelja/-ice