



VLOGA ZA POMOČ PRI PLAČILU OBVEZNOSTI IZ SREDSTEV ŠOLSKEGA SKLADA

Oče/mati/skrbnik _____ prosim, da za mojega

Ime in priimek - tiskano

otroka _____ iz _____ razreda s sredstvi

Ime in priimek – tiskano

Šolskega sklada OŠ Antona Globočnika Postojna omogočite (IZPOLNITE USTREZNO)

a) **celotno** plačilo stroška

_____ v znesku _____ €.

namen (šola v naravi, tečaj, ekskurzija, ogled predstave...)

b) **delno** plačilo stroška

_____ v znesku _____ €.

namen (šola v naravi, tečaj, ekskurzija, ogled predstave...)

Razlogi za vlogo (OZNAČITE S KRIŽCEM /X/ V ZADNJI RUBRIKI):

KRITERIJ	LESTVICA	ŠTEVILO TOČK	OZNAČITE (X)
Prejemanje denarne socialne pomoči	DA	2	
Višina otroškega dodatka (dohodkovni razredi se nanašajo na otroški dodatek in so opredeljeni v 22. členu Zakona o uveljavljanju pravic iz javnih sredstev)	1. skupina	8	
	2. skupina	6	
	3. skupina	4	
	4. skupina	2	
Brezposelnost staršev	obeh staršev	4	
	enega starša	2	
Število otrok v družini	1	1	
	2	2	
	3 in več	3 ali več	
Enostarševska družina	DA	2	
Specifika v družini	bolezni	1	
	nesreče	2	
	trenutna materialna stiska	3	
	dolgotrajna bolniška	4	
	invalidnost	5	

OBVEZNE PRILOGE (na vpogled):

- veljavna odločba o otroškem dodatku
- veljavna odločba o prejemanju denarne socialne pomoči
- dokazilo o brezposelnosti
- ustrezna dokazila glede specifik v družini

DATUM: _____ PODPIS: _____

Osební podatki se bodo obdelali skladno z določili Zakona o varstvu osebnih podatkov, Splošne Uredbe o varstvu podatkov ter skladno z določili Pravilnika o zbiranju, obdelavi in zavarovanju osebnih podatkov, ki velja v zavodu. Osebné podatke bomo obdelali izključno za namen odločanja o dodelitvi sredstev iz sklada in jih bomo hranili skladno z veljavno-pravno zakonodajo oz. dokler bo trajal namen obdelave.