

pri pravicah iz javnih sredstev

(EMŠO)

Telefon, elektronski naslov (neobvezno)

- otroškega dodatka
- državne štipendije
- subvencije malice za učence in dijake
- subvencije kosila za učence
- znižanega plačila vrtca
- denarne socialne pomoči
- varstvenega dodatka
- subvencije najemnine
- pravice do kritja razlike do polne vrednosti zdravstvenih storitev
- pravice do plačila prispevka za obvezno zdravstveno zavarovanje
- oprostitve plačila socialnovarstvenih storitev
- prispevka k plačilu družinskega pomočnika

SPOROČA NASLEDNJE SPREMEMBE:

- spremembo števila oseb ali upravičencev (*npr. rojstvo otroka, sklenitev ali razveza zakonske zveze, nastanek ali prenehanje zunajzakonske skupnosti, smrt*):

- izguba / pridobitev (*ustrezno obkroži*) statusa učenca, dijaka ali študenta za otroka (*ime in priimek*) _____, ki se šola v tujini z dnem _____

- spremembo: izguba / začetek (*ustrezno obkroži*) prejetja vrste periodičnih dohodkov za osebo (*ime in priimek*) _____ z dnem _____

Ustrezno obkroži in predloži ustrezna dokazila:

- plače skupaj z regresom
- nadomestila plače
- pokojnine
- nadomestila in drugih dohodkov iz naslova obveznega socialnega zavarovanja:
- starševskega dodatka
- preživitve
- delnega plačila za izgubljeni dohodek
- nadomestila za invalidnost
- spremembo dohodka zaradi dela za najmanj polovični oziroma polni delovni čas

Dodatno za pravico do otroškega dodatka:

- vključitev otrok/a (*ime in priimek*) _____ v javni ali zasebni vrtec do 4 leta starosti otroka z dnem _____
- vpis otrok/a (*ime in priimek*) _____ v 1. letnik srednje šole

Dodatno za pravico do znižanega plačila vrtca:

- izpis otrok/a (*ime in priimek*) _____ iz javnega ali zasebnega vrtca z dnem _____
- predlagam, da se pri določitvi znižanja plačila vrtca poleg materialnih okoliščin upoštevajo tudi naslednja dejstva in okoliščine, ki odražajo dejanski socialni in materialni položaj mene oziroma moje družine (*predložite ustrezna dokazila*):

Dodatno za pravico do **državne štipendije** (po zakonu, ki ureja štipendiranje):

- neizpolnjevanje pogojev za dodatek za bivanje za otroka (*ime in priimek*) _____ z dnem _____
- izpolnjevanje / neizpolnjevanje pogojev (*ustrezno obkroži*) za dodatek za štipendiste s posebnimi potrebami za otroka (*ime in priimek*) _____ z dnem _____
- prekinitvev / zaključek (*ustrezno obkroži*) izobraževanja za otroka (*ime in priimek*) _____ z dnem _____
- drugo: _____

Dodatno za pravice do **denarne socialne pomoči, varstvenega dodatka, subvencije najemnine, pravice do kritja razlike do polne vrednosti zdravstvenih storitev, pravice do plačila prispevka za obvezno zdravstveno zavarovanje, oprostitve plačila socialnovarstvenih storitev in prispevka k plačilu družinskega pomočnika** sporočam ostala dejstva, okoliščine in spremembe, ki vplivajo na priznano pravico:

POMEMBNO!

Center za socialno delo na podlagi zgoraj sporočenih sprememb NA NOVO odloči o posamezni pravici.

Datum: _____ Podpis upravičenca: _____