**VLOGA ZA POMOČ IZ SKLADA ZA MOJEGA PRIJATELJA**

**V primeru, da želite pomoč za več otrok, lahko izpolnite le eno vlogo; vpišite vse otroke in priložite en izvod dokumentacije.**

Za morebitna dodatna pojasnila lahko pokličete šolsko pedagoginjo na tel. št. 01 518 80 28, oz. ji pišete na elektronski naslov ana.furlan@osmklj.si.

1. **PODATKI O VLAGATELJU**

Ime in priimek vlagatelja: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Naslov: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ime in priimek otroka: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ razred:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Pomoč potrebujem pri plačilu (npr. malice, kosila, tabora, potrebščin ...): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in **navajam** naslednje **razloge** (na kratko opišete situacijo, zaradi katere vlagate prošnjo za pomoč):

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

1. **PODATKI O DRUŽINSKIH ČLANIH**

|  |  |
| --- | --- |
| Družinski člani, ki živijov skupnem gospodinjstvu | Status (predšolski, učenec, dijak,študent, zaposlen, brezposeln) |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

1. **IZJAVA**

Podpisani/a vlagatelj/ica dovoljujem, da šola uporabi navedene podatke za namen dodelitve finančne pomoči iz sklada Za mojega prijatelja in s podpisom **zagotavljam njihovo resničnost.**

Datum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Podpis: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Vaše osebne podatke obdelujemo v skladu z veljavnimi predpisi s področja varstva osebnih podatkov. Uporabljamo jih izključno za ugotavljanje pravice do finančne pomoči iz sklada in jih ne posredujemo tretjim osebam.*

*Opomba: V kolikor nimate možnosti tiskanja, se obrnite na šolsko pedagoginjo, Ano Furlan.*