**OBRAZEC ZA SPOROČANJE SPREMEMB PODATKOV**

**pri pravicah iz javnih sredstev**

Upravičenec do pravic iz javnih sredstev sporoči **spremembe**, ki vplivajo na upravičenost do pravice iz javnih sredstev, njeno višino ali obdobje prejemanja, v **osmih dneh od dneva, ko je taka sprememba nastala ali je zanjo izvedel.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

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

(ime in priimek) (EMŠO)

Stalni naslov\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefon, elektronski naslov (neobvezno)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Upravičenec do** (ustrezno obkroži):

* 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)* prejemanjavrste 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
	+ preživnine
	+ 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 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

* prekinitev / 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: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_