**VLOGA ZA FINANČNO POMOČ PRI STROŠKIH POVEZANIH S ŠOLANJEM OTROK**

Spoštovani starši!

V sodelovanju z Odvetniško zbornico Slovenije učencem pomagamo pri stroških povezanih s šolanjem. Če ocenjujete, da zaradi nižjega socialno-ekonomskega položaja vaše družine (glede na povprečni mesečni dohodek na osebo, ugotovljen v odločbi o otroškem dodatku, ste uvrščeni v 1. do 3. dohodkovni razred) ne morete kriti stroškov (za oglede predstav, šolskih ekskurzij, prevozov, šole v naravi …), imate možnost pri šolski svetovalni delavki oddati prošnjo za finančno pomoč**.**

Starši izkažete potrebo po finančni pomoči na podlagi pisne prošnje, kjer tudi utemeljite, zakaj stroškov ne zmorete plačati. Glede na GDPR, z namenom odločanja o upravičenosti do pomoči, **vlogi priložite tudi veljavno Odločbo o upravičenosti do otroškega dodatka** ter morebitne druge dokumente, s katerimi dokazujete upravičenost do finančne pomoči.

S podatki bomo ravnali v skladu s Pravilnikom o varovanju osebnih podatkov.

Marijanca Kolar, mag. Robert Rogelj,

svetovalna delavka ravnatelj

…………………………………………………………………………………………………………

Spodaj podpisani/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(oče, mati ali zakoniti zastopnik) (naslov prebivališča)

prosim za finančno pomoč pri stroških povezanih s šolanjem otroka \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ime in priimek otroka)

ki v šolskem letu \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ obiskuje \_\_\_\_\_ razred.

**UTEMELJITEV PROŠNJE:**

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

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

Podpisani/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ se zavezujem, da bom šoli nemudoma sporočil/a vsako spremembo, ki bi vplivala na upravičenost do finančne pomoči.

Kraj in datum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Podpis staršev ali zakonitih zastopnikov: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_