



Cesta na Dobravo 28
8290 SEVNICA
Telefon: 07 81 41-247
GSM: 051 604 290
E-mail: os.ag-sevnica@guest.arnes.si

VLOGA ZA DODELITEV SREDSTEV IZ ŠOLSKEGA SKLADA

Podpisani/a _____ (oče, mati ali zakoniti zastopnik
otroka) prosim za subvencijo plačila naslednje dejavnosti (ustrezno obkrožite):

- a) Šola v naravi _____ (kraj in datum izvedbe)
b) Dan dejavnosti _____ (kraj in datum izvedbe)
c) Ostalo : _____ (opis dejavnosti, kraj in datum izvedbe)

Zaradi socialnega položaja / trenutnih razmer / osebnih okoliščin ne zmoremo v celoti plačati prispevka za dejavnost, za katero prosimo sredstva iz šolskega sklada.

Ime in priimek vlagatelja	
Naslov vlagatelja	
Telefonska številka vlagatelja	

Ime in priimek otroka	Razred, oddelek

PODATKI O DRUŽINSKIH ČLANIH

	OČE (zakoniti zastopnik)	MATI (zakonita zastopnica)
Ime in priimek		
Status (kmetovalec, samostojni podjetnik, zaposlen delavec, upokojenec, gospodinja, brezposelna oseba...)		

Višina dohodka na družinskega člana v %, ugotovljena v odločbi o otroškem dodatku. <i>Obvezno priložite fotokopijo odločbe iz katere je razviden odstotek.</i>		
Prejemnik denarnega nadomestila ali denarne pomoči. <i>Obvezno priložite fotokopijo potrdila o prejemanju le-te.</i>	DA	NE

Obrazložitev specifik v družini (bolezni, materialna stiska, brezposelnost za krajši čas,...
Obvezno priložite fotokopijo o brezposelnosti in fotokopijo drugih dokazil, ki se nanašajo na materialno stisko v družini.

Izjava staršev: soglašam, da se zbrani podatki uporabijo za namen ugotavljanja upravičenosti do denarne pomoči pri plačilu obveznosti v šoli in velja do konca šolskega leta oz. izpisa otroka iz te šole. Izjavljam, da so vsi podatki, ki sem jih navedel v vlogi resnični, točni in popolni, da bom vsako spremembo, ki bi vplivala na upravičenost pomoči nemudoma sporočil šoli. Za svojo izjavo prevzemam vso materialno in kazensko odgovornost.

Kriteriji za dodelitev subvencije:

Kriteriji	Lestvica	Št. točk
Prejemanje denarne socialne pomoči	DA	10
Višina otroškega dodatka – po lestvici CSD	1. skupina: od 0 do 15 %	16
	2. skupina: od 16 do 20 %	14
	3. skupina: od 21 do 25 %	12
	4. skupina: od 26 do 30 %	10
	5. skupina: od 31 do 35 %	8
	6. skupina: od 36 do 40 %	6
	7. skupina: od 41 do 45 %	4
Specifika v družini (bolezni, soc. problemi, brezposelnost)	Potrdilo pristojne institucije	0-10

Lestvica:

Število točk	% plačila šolskega sklada
Od 26 do 36	100 (brezplačno za starše)
Od 21 do 25	80
Od 20 do 16	60
Od 15 do 12	40
Od 11 do 18	20

Datum: _____

Podpis vlagatelja: _____

Šolski sklad bo sredstva dodelil v skladu z razpoložljivostjo le-teh.

IZPOLNI KOMISIJA ZA OBRAVNAVANJE VLOG OŠ ANE GALE SEVNICA

Vloga je bila prejeta: _____

Vloga je bila obravnavana dne: _____

Obračun:

Kriterij			Število točk
Prejemanje denarne socialne pomoči	DA	NE	
Višina otroškega dodatka – po lestvici CSD			
Specifika v družini (bolezni, soc. problemi, brezposelnost...)	DA	NE	
			SKUPAJ ŠT. TOČK:

Na osnovi predloženih podatkov je bila vloga:

- a. ODOBRENA
- b. ZAVRNJENA

Finančni obračun:

Strošek dejavnosti		
Subvencija šolskega sklada	EVROV	
	%	

Sevnica: _____

Žig

Podpis predsednice: _____