VLOGA ZA DODELITEV SREDSTEV IZ ŠOLSKEGA SKLADA

Podpisani/-a _____, stanujoč/-a:
(oče, mati ali zakoniti zastopnik otroka)

_____,
(naslov)

prosim za dodelitev sredstev iz Šolskega sklada za otroka

_____, učenca/-ko
(ime in priimek)

_____ razreda Osnovne šole Miklavž pri Ormožu s podružnico Kog.

Pomoč potrebujem za plačilo:

_____.

Na vas se obračam zaradi naslednjih socialnih razmer v družini (kratek opis razmer):

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Miklavž pri Ormožu 29, 2275 Miklavž pri Ormožu, te.: 02/741-63-50, fax: 02/741-63-55
E-mail: osmbmi1s@guest.arnes.si, spletna stran: https://www.os-miklavz.si

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Spodaj podpisani/-a:

- izjavljam, da so vsi podatki v vlogi resnični in točni, za kar prevzemam vso odgovornost,
- soglašam, da šola oz. člani UO ŠS zbirajo, shranjujejo in uporabijo te podatke za namen dodelitve sredstev.

Kraj, datum:_____ Podpis:_____

Vlogo oddajte osebno v tajništvo šole, šolski svetovalni delavki, razredniku vašega otroka ali jo pošljite priporočeno po pošti na naslov šole s pripisom za svetovalno službo.

Vse vloge obravnava UO Šolskega sklada v sodelovanju s šolsko svetovalno službo.

Obvezna priloga:

- odločba Centra za socialno delo z dne _____.

Miklavž pri Ormožu 29, 2275 Miklavž pri Ormožu, te.: 02/741-63-50, fax: 02/741-63-55
E-mail: osmbmi1s@guest.arnes.si, spletna stran: https://www.os-miklavz.si