
priimek in ime vlagatelja

naslov in pošta

kontakt (telefon / gsm / e-pošta)

OBČINA ŽALEC

Ul. Savinjske čete 5, 3310 Žalec

tel: (03) 713 64 65, fax: (03) 713 64 64

ZADEVA: UVELJAVLJANJE PRAVICE DO POVRAČILA STROŠKOV PREVOZA OTROKA V OBČINI ŽALEC

V skladu s 5. členom Pravilnika o prevozu otrok v in iz osnovnih šol v Občini Žalec (Uradni list RS, št. 63/2013) oddajam vlogo za uveljavljanje pravice do povračila stroškov prevoza otroka v občini Žalec za:

(priimek in ime otroka)

(stalno prebivališče otroka: kraj, ulica, hišna številka, pošta)

EMŠO:

DAVČNA ŠT:

Podlaga za uveljavitev pravice iz naslova vloge za otroke s posebnimi potrebami*:

(navedite: odločba, sklep ... strokovne komisije za usmerjanje otrok s posebnimi potrebami)

*** Ob prvem uveljavljanju pravice za otroka s posebnimi potrebami obvezno priložite kopijo odločbe o usmeritvi otroka s posebnimi potrebami!**

Ostali podatki:

Naziv šole/zavoda, ki jo/ga otrok obiskuje in naslov		
Razred oz. oddelek, ki ga otrok obiskuje		
Relacija prevoza otroka		Št. km v eno smer: x2
N način prevoza v zavod/šolo (ustrezno označite)	<input type="checkbox"/> osebni avto – starši <input type="checkbox"/> avtobusni prevoz – redna linija <input type="checkbox"/> organiziran (šolski) prevoz <input type="checkbox"/> drugo: _____ (vpišite)	

Podatki o osebnem računu vlagatelja/ice:

SI56

Številka osebnega računa vlagatelja/ice

Naziv banke, kjer imate odprt račun

I Z J A V A

Podpisani vlagatelj jamčim, da so vsi podatki, navedeni v vlogi, resnični, točni in popolni, za kar prevzemam materialno in kazensko odgovornost.

Občini Žalec dovoljujem, da vse podatke, navedene v vlogi, preveri, manjkajoče pa pridobi pri upravljavcih zbirk osebnih podatkov.

_____ (datum)

_____ (podpis vlagatelja)

Obvezne priloge:

- Ob prvem uveljavljanju:
 - odločba, sklep ... o usmeritvi otroka s posebnimi potrebami,
 - potrdilo o vpisu za tekoče leto.

- Ob ponovnem uveljavljanju:
 - potrdilo o vpisu za tekoče šolsko leto.