

OBRAZEC ZA SPOROČANJE SPREMEMB glede uveljavljanja pravic iz javnih sredstev

Upravičenec 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, oprostitev plačila socialnovarstvenih storitev in prispevka k plačilu družinskega pomočnika mora centru za socialno delo sporočiti vsa dejstva, okoliščine in vse 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)

upravičenec do _____
(naziv pravic/-e)

sporočam naslednje spremembe:

Datum: _____ Podpis upravičenca: _____
.....

Upravičenec do **otroškega dodatka, državne štipendije in znižanega plačila vrtca** mora centru za socialno delo v **osmih dneh od dneva, ko je taka sprememba nastala ali je zanjo izvedel**, sporočiti samo naslednje spremembe, ki pri teh pravicah lahko vplivajo na upravičenost do pravice iz javnih sredstev, njeno višino ali obdobje prejemanja:

_____, _____
(ime in priimek) (EMŠO)

upravičenec do _____
(naziv pravic/-e)

sporočam naslednje spremembe:

- spremembo števila oseb ali upravičencev (*npr. rojstvo otroka, sklenitev ali razveza zakonske zveze, nastanek ali prenehanje zunajzakonske skupnosti, smrt*):

- spremembo vzgojno-izobraževalnega oziroma visokošolskega zavoda:

- spremembo statusa učenca, dijaka ali študenta:

- spremembo stalnega prebivališča:

- spremembo vrste periodičnih dohodkov, in sicer izgubo ali začetek prejemanja:
 - 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, in sicer:
 - spremembo glede znižanja dohodka iz polnega delovnega časa na polovični delovni čas: _____,
 - spremembo glede znižanja dohodka iz polnega delovnega časa na manj kot polovični delovni čas: _____,
 - spremembo glede zvišanja dohodka iz polovičnega delovnega časa na polni delovni čas: _____.

Upravičenec do **državne štipendije** mora centru za socialno delo **v osmih dneh od dneva, ko je sprememba nastala ali je zanjo izvedel, sporočiti tudi vse druge okoliščine**, ki po zakonu, ki ureja štipendiranje, vplivajo na to pravico, zato sporočam naslednje spremembe:

- neizpolnjevanje pogojev za dodatek za bivanje, z dnem: _____,
- ne / izpolnjevanje pogojev za dodatek za štipendiste s posebnimi potrebami, z dnem: _____,
- spremembo izobraževalnega programa, za katerega je bila dodeljena štipendija (tudi če gre za isto izobraževalno ustanovo) ali izobraževalne ustanove: _____,
- prekinitve ali zaključek izobraževanja, z dnem: _____,

- drugo: _____
_____.

Pred spremembo izobraževalnega programa mora štipendist od štipenditorja predhodno pridobiti pisno soglasje, če želi še naprej prejemati štipendijo v novem ali spremenjenem izobraževalnem programu.

POMEMBNO!

Center za socialno delo na podlagi zgoraj sporočenih sprememb NA NOVO odloči o posamezni pravici. **Ker se pri odločanju o pravici do znižanega plačila vrtca na novo, upoštevajo tudi druge okoliščine, ki odražajo dejanski socialni in materialni položaj družine, spodaj obkrožite ustrezno zahtevo:**

- **ne podajam** zahteve za upoštevanje drugih okoliščin pri določitvi znižanega plačila vrtca

- **podajam** zahtevo za upoštevanje drugih okoliščin pri določitvi znižanega plačila vrtca (če ste obkrožili to zahtevo, spodaj navedite dejstva in okoliščine, ki odražajo vaš dejanski socialni in materialni položaj)

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):

Datum: _____

Podpis upravičenca: _____