REPUBLIKA SLOVENIJA **OBRAZEC S-3/1**

Center za socialno delo_____

Številka_____
(izpolni center za socialno delo)

VLOGA ZA UVELJAVITEV PRAVICE DO PLAČILA PRISPEVKOV ZA SOCIALNO VARNOST ZARADI DELA S KRAJŠIM DELOVNIM ČASOM ZARADI STARŠEVSTVA

I. PODATKI O VLOŽNIKU/ICI (ustrezno obkrožite)

□ mati □ oče □ druga oseba

Priimek in ime: _____, _____
(telefonska številka)

EMŠO: |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Stalno prebivališče:_____
(ulica, hišna številka, kraj, poštna številka)

Začasno prebivališče:_____
(ulica, hišna številka, kraj, poštna številka)

Zaposlitev: _____
(naziv in naslov delodajalca)

Obdobje koriščenja pravice od _____ do _____ (kot izhaja iz aneksa k pogodbi o zaposlitvi)

Na teden delam _____ ur. Davčna št. delodajalca_____ .

II. PODATKI O MATERI, ČE VLOŽNIK NI MATI

Priimek in ime: _____ EMŠO: |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

III. UVELJAVLJAM PRAVICO DO PLAČILA SORAZMERNEGA DELA PRISPEVKOV ZA SOCIALNO VARNOST ZARADI DELA S KRAJŠIM DELOVNIM ČASOM ZARADI (ustrezno obkrožiti):

□ nege in varstva otroka do tretjega leta starosti:

Priimek in ime otroka: _____ EMŠO: |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

□ zaradi nege in varstva težje gibalno oviranega otroka ali zmerno ali težje duševno prizadetega otroka, starejšega od treh let in še ni dopolnil 18 let:

Priimek in ime otroka: _____ EMŠO: |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

□ nege in varstva dveh otrok do končanega prvega razreda OŠ:

Priimek in ime otroka: _____ EMŠO: |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Priimek in ime otroka: _____ EMŠO: |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

IV. IZJAVA – s podpisom jamčim da:

- so vsi podatki, ki sem jih navedel/a v vlogi, resnični, točni in popolni,
- otroci, za katere uveljavljam pravico, niso v zavodu ali zdravstveni ustanovi, v kateri imajo celodnevno brezplačno oskrbo, razen če je to obdobje krajše od 30 dni v letu,
- negujem in varujem otroka/e (imam roditeljsko pravico in otroka/e dejansko varujem in negujem).

V _____, dne_____

_____
(podpis vložnika/ice)