



VLAGATELJ (ime, priimek, naslov)

---

---

---

Davčna številka vlagatelja: \_\_\_\_\_

## VLOGA ZA ODOBRITEV SREDSTEV IZ ŠOLSKEGA SKLADA

Spodaj podpisani/a \_\_\_\_\_, oče/mati/skrbnik otroka

(ime in priimek vlagatelja prošnje)

\_\_\_\_\_, rojenega \_\_\_\_\_, v kraju \_\_\_\_\_

(ime in priimek otroka)

(datum rojstva)

(kraj rojstva)

ki v šolskem letu \_\_\_\_\_ obiskuje \_\_\_\_\_ razred Srednje šole Venopilon Ajdovščina,

(šolsko leto)

(razred)

prosim za odobritev sredstev iz šolskega sklada Srednje šole Venopilon Ajdovščina za namen

---

---

Sredstva potrebujem, ker *(navedite vzrok, na kratko opišite razmere in vaše socialno-ekonomsko stanje)*

---

---

---

---

---

Vlogi lahko priložim naslednje:

1. Odločbo o otroškem dodatku
2. Potrdilo o brezposelnosti

S podpisom soglašam, da šola vodi podatke, pridobljene iz te vloge in prilog, izključno za namen dodelitve sredstev iz šolskega sklada. Izjavljam tudi, da sem poučen, da se bodo navedeni podatki skladno z zakonodajo hranili dve leti od datuma oddaje vloge.

Datum: \_\_\_\_\_

Podpis: \_\_\_\_\_