

Center za socialno delo \_\_\_\_\_

Številka \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(izpolni center za socialno delo)

## VLOGA ZA UVELJAVITEV PRAVICE DO STARŠEVSKEGA NADOMESTILA - BREZ DOPUSTA

### I. PODATKI O VLOŽNIKU/ICI (ustrezno obkrožiti)

mati                       oče                       eden od starih staršev otroka                       druga oseba

Priimek in ime: \_\_\_\_\_ (telefonska številka) \_\_\_\_\_

EMŠO: \_\_\_\_\_

Stalno prebivališče: \_\_\_\_\_  
(ulica, hišna številka, kraj, poštna številka)

Začasno prebivališče: \_\_\_\_\_  
(ulica, hišna številka, kraj, poštna številka)

Osební račun: \_\_\_\_\_ SI56 \_\_\_\_\_  
(naziv banke, pri kateri ima vložnik/ica odprt osebni račun) (številka osebnega računa vložnika/ice)

Izjavljam, da je predvideni datum poroda dne: \_\_\_\_\_ ter se pričakuje \_\_\_\_\_ otrok/a/e.  
(vpišite predvideni datum poroda) (št. pričakovanih otrok)

### II. PODATKI O MATERI, ČE VLOŽNIK/ICA NI MATI

Priimek in ime: \_\_\_\_\_ EMŠO: \_\_\_\_\_

### III. VRSTA STARŠEVSKEGA NADOMESTILA (ustrezno obkrožite):

- porodniško nadomestilo                       nadomestilo za dopust za nego in varstvo otroka  
 očetovsko nadomestilo                       posvojiteljsko nadomestilo  
 naknadno nadomestilo za nego in varstvo otroka (prilagam zdravstveno dokumentacijo)

Predviden začetek prejemanja nadomestila: \_\_\_\_\_

### IV. PODATKI O OTROKU ALI O VEČ HKRATI ŽIVOROJENIH OTROCIH (razen pri uveljavljanju pravice do porodniškega nadomestila)

Priimek in ime: \_\_\_\_\_ EMŠO: \_\_\_\_\_

Priimek in ime: \_\_\_\_\_ EMŠO: \_\_\_\_\_

## V. UVELJAVLJAM DAVČNO OLAJŠAVO ZA NASLEDNJE DRUŽINSKE ČLANE:

_____ (priimek in ime)	DŠ: _____	Leto rojstva _____	Sorodstveno razmerje* _____
_____ (priimek in ime)	DŠ: _____	Leto rojstva _____	Sorodstveno razmerje* _____
_____ (priimek in ime)	DŠ: _____	Leto rojstva _____	Sorodstveno razmerje* _____

\*Sorodstveno razmerje: **A1** – otrok do 18. leta starosti; **A2** – otrok od 18. do 26. leta starosti, ki nadaljuje šolanje na srednji, višji ali visoki stopnji; **A3** – otrok po 26. letu starosti, če se vpiše na študij do 26. leta starosti, in to največ za 6 let od dneva vpisa na dodiplomski študij in največ za 4 leta od dneva vpisa na podiplomski študij; **A4** – otrok, starejši od 18. let, ki se ne izobražuje in je za delo sposoben, če je prijavljen pri službi za zaposlovanje; **A5** – otrok, ki potrebuje posebno nego in varstvo in ima pravico do dodatka za nego otroka v skladu z zakonom o starševskem varstvu in družinskih prejemkih ali pravico do dodatka za pomoč in postrežbo v skladu z zakonom o pokojninskem in invalidskem zavarovanju; **B** – za delo nezmožen otrok v skladu s predpisi o družbenem varstvu duševno in telesno prizadetih oseb; **C** – zakonec ali zunajzakonski partner, ki ni zaposlen in ne opravlja dejavnosti; **D** – starši oziroma posvojitelji zavezanca; **E** – drugi član kmetijskega gospodinjstva.

## VI. DALJŠE TRAJANJE NADOMESTILA ZA NEGO IN VARSTVO OTROKA UVELJAVLJAM ZARADI: (ustrezno obkrožite)

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> rojstva dvojčkov   | <input type="checkbox"/> vzgoje in varstva treh otrok, mlajših od osem let, ob rojstvu otrok/a (izpolniti še podatke o otrocih)           |
| <input type="checkbox"/> rojstva več hkrati živorojenih otrok   | <input type="checkbox"/> vzgoje in varstva štirih ali več otrok, mlajših od osem let, ob rojstvu otrok/a (izpolniti še podatke o otrocih) |
| <input type="checkbox"/> rojstva nedonošenčka/ov  | <input type="checkbox"/> rojstva otroka, ki potrebuje posebno nego in varstvo.  |
| <input type="checkbox"/> vzgoje in varstva dveh otrok, mlajših od osem let, ob rojstvu otrok/a (izpolniti še podatke o otrocih) |   |

Priimek in ime: \_\_\_\_\_ EMŠO: \_\_\_\_\_

Priimek in ime: \_\_\_\_\_ EMŠO: \_\_\_\_\_

Priimek in ime: \_\_\_\_\_ EMŠO: \_\_\_\_\_

Priimek in ime: \_\_\_\_\_ EMŠO: \_\_\_\_\_

## VII. IZJAVA

- Podpisani/a izjavljam, da negujem in varujem otroka oziroma da bom negoval/a in varoval/a otroka (obkroži eden od starih staršev).

**Opozorilo:** Podatek o rojstvu otroka je treba sporočiti na Center za socialno delo do začetka koriščenja nadomestila za nego in varstvo otroka.

**S podpisom jamčim za resničnost podatkov.**

V \_\_\_\_\_, dne \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (podpis vložnika/ice)