

ID vloge: \_\_\_\_\_

## VLOGA ZA VKLJUČITEV V HUMANITARNI PROGRAM VERIGA DOBRIH LJUDI 2024

**PODATKI PREDLAGATELJA (izpolni predlagatelj):**  
predšolska in šolska svetovalna služba, center za socialno delo, materinski dom in druge strokovne institucije

Naziv, naslov, kraj, poštna in telefonska št. predlagatelja:

\_\_\_\_\_

za vključitev v program humanitarne pomoči, predlaga družino: \_\_\_\_\_

**Podrobnejša obrazložitev** (opis bivanjske in finančne situacije družine, zdravstvenega stanja družinskih članov ter druge posebnosti družine, zaradi katerih jo predlagate za vključitev v humanitarni program):

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Priloge: \_\_\_\_\_

Obkrožite:

- Družine ne poznamo, je ne spremljamo (razen podatkov razvidnih iz registra javnih sredstev)
- Družino spremljamo, strinjamo se z njeno vključitvijo v program humanitarne pomoči in jo podpiramo

Predlagatelj (ime, priimek, del. mesto): \_\_\_\_\_

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

Žig

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

**PODATKI DRUŽINE (izpolni vlagatelj)**

• **PODATKI MATERE (SKRBNICE)**

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

Kraj in država rojstva: \_\_\_\_\_ Datum rojstva: \_\_\_\_\_

Kontaktna tel. št.: \_\_\_\_\_ Elektronska pošta: \_\_\_\_\_

**Obkrožite status v Republiki Sloveniji:** Državljanica / Rezidentka za daljši čas / Dovoljenje za: Zač. bivanje / Stal. bivanje  
**Stopnja izobrazbe (obkrožite):** nedokončana OŠ / OŠ / SŠ 3-letna / SŠ 4-letna / Gimnazija / VS študij / UNI študij / Drugo:

**Izpolnite:**

**1. Zaposlena (obkrožite in dopišite):** polni delovni čas / krajši delovni čas (kje): \_\_\_\_\_

**1.1. Zaposlitev (obkrožite in dopišite):** nedoločen čas / določen čas (od kdaj do kdaj): \_\_\_\_\_

**1.2. Nezaposlena (podatki o zadnji zaposlitvi – kdaj, kje):** \_\_\_\_\_

**2. Materinski ali starševski dopust čas (od kdaj do kdaj):** \_\_\_\_\_

**3. Upokojena / Invalidsko upokojena (stopnja invalidnosti):** \_\_\_\_\_

**4. Delovna rehabilitacija**

**5. Oskrbovalka družinskega člana**

**6. Študentka**

**7. Drugo (npr.: daljša bolniška odsotnost, kronična bolezen...):** \_\_\_\_\_

• **PODATKI OČETA (SKRBNIKA)**

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

Kraj in država rojstva: \_\_\_\_\_ Datum rojstva: \_\_\_\_\_

Kontaktna tel. št.: \_\_\_\_\_ Elektronska pošta: \_\_\_\_\_

**Obkrožite status v Republiki Sloveniji:** Državljan / Rezident za daljši čas / Dovoljenje za: Zač. bivanje / Stal. bivanje  
**Stopnja izobrazbe (obkrožite):** nedokončana OŠ / OŠ / SŠ 3-letna / SŠ 4-letna / Gimnazija / UNI študij / VS študij / Drugo:

**Izpolnite:**

**1. Zaposlen (obkrožite in dopišite):** polni delovni čas / krajši delovni čas (kje): \_\_\_\_\_

**1.1. Zaposlitev (obkrožite in dopišite):** nedoločen čas / določen čas (od kdaj do kdaj): \_\_\_\_\_

**1.2. Nezaposlen (podatki o zadnji zaposlitvi – kdaj, kje):** \_\_\_\_\_

**2. Očetovski ali starševski dopust čas (od kdaj do kdaj):** \_\_\_\_\_

**3. Upokojen / Invalidsko upokojen (stopnja invalidnosti):** \_\_\_\_\_

**4. Delovna rehabilitacija**

**5. Oskrbovalec družinskega člana**

**6. Študent**

**7. Drugo (npr.: daljša bolniška odsotnost, kronična bolezen...):** \_\_\_\_\_

• **PODATKI OTROK**

Priimek in ime: \_\_\_\_\_ Rojstni datum: \_\_\_\_\_ Spol: M Ž

Priimek in ime: \_\_\_\_\_ Rojstni datum: \_\_\_\_\_ Spol: M Ž

Priimek in ime: \_\_\_\_\_ Rojstni datum: \_\_\_\_\_ Spol: M Ž

Priimek in ime: \_\_\_\_\_ Rojstni datum: \_\_\_\_\_ Spol: M Ž

Priimek in ime: \_\_\_\_\_ Rojstni datum: \_\_\_\_\_ Spol: M Ž

Obkrožite status otrok\_a v RS: Državljan\_i RS / Dovoljenje za: začasno bivanje / stalno bivanje / rezident\_i za daljši čas

- **STALNO PREBIVALIŠČE DRUŽINE**

Naslov (ulica, hišna št.): \_\_\_\_\_

Poštna št. in kraj: \_\_\_\_\_

- **ZAČASNO PREBIVALIŠČE DRUŽINE**

Naslov (ulica, hišna št.): \_\_\_\_\_

Poštna št. in kraj: \_\_\_\_\_

Skupno število članov družine: \_\_\_\_\_ Število mladoletnih članov: \_\_\_\_\_

- **DRUŽINA BIVA V (obkrožite)**

**Lastniški hiši / stanovanju (obkrožite)**

**Najemnem tržnem stanovanju / hiši (obkrožite):** subvencija najemnine / brez subvencije najemnine

višina subvencije: \_\_\_\_\_ € + višina plačane najemnine: \_\_\_\_\_ € = celotna najemnina (subvencija + plačana najemnina) \_\_\_\_\_ €  
1 2 1 + 2

**Neprofitnem stanovanju (obkrožite):** subvencija najemnine / brez subvencije najemnine

višina subvencije: \_\_\_\_\_ € + višina plačane najemnine: \_\_\_\_\_ € = celotna najemnina (subvencija + plačana najemnina) \_\_\_\_\_ €  
1 2 1 + 2

**Pri sorodnikih**

**Bivalni enoti**

**Materinskem domu / Varni hiši (datum nastanitve):** \_\_\_\_\_

**Drugo:** \_\_\_\_\_

Ali imate lastno prevozno sredstvo? DA NE Koliko avtomobilov ima vaše gospodinjstvo? \_\_\_\_\_

Znamka / model / letnik izdelave avtomobila/ov: \_\_\_\_\_

### OPIS DRUŽINSKE SITUACIJE (izpolni vlagatelj)

1. Na kratko opišite trenutno družinsko situacijo in izpostavite, kar vam trenutno predstavlja največjo stisko:

---

---

---

---

---

---

---

---

2. Za kakšno pomoč zaprošate in kako bi nudena pomoč pripomogla k reševanju vaše situacije?

---

---

---

---

---

---

---

---



1. Kje vse ste do sedaj že zaprosili za pomoč, kje vam je bila odobrena in kdaj?

- |                          |                                     |           |          |             |
|--------------------------|-------------------------------------|-----------|----------|-------------|
| <input type="checkbox"/> | Veriga dobrih ljudi                 | ZAVRNJENO | ODOBRENO | Leto? _____ |
| <input type="checkbox"/> | Botrstvo v Sloveniji                | ZAVRNJENO | ODOBRENO | Leto? _____ |
| <input type="checkbox"/> | Zveza prijateljev mladine Slovenije | ZAVRNJENO | ODOBRENO | Leto? _____ |
| <input type="checkbox"/> | Rdeči križ Slovenije                | ZAVRNJENO | ODOBRENO | Leto? _____ |
| <input type="checkbox"/> | Slovenska Karitas                   | ZAVRNJENO | ODOBRENO | Leto? _____ |
| <input type="checkbox"/> | Drugo: _____                        |           |          |             |

**PRILOŽENA DOKUMENTACIJA (izpolnijo vlagatelji)**

**Vloga bo obravnavana le, če bo v celoti izpolnjena in bo vsebovala vse zahtevane priloge.**

Označite, katero odločbo prilagate (prvih pet prilog na seznamu je obveznih):

- Odločba o otroških dodatkih** (fotokopija)
- Odločba o denarni socialni pomoči** (fotokopija)
- Potrdilo o vpisu** v izobraževalno ustanovo za srednješolce in študente (fotokopija)
- Izpiski stanj osebnih računov** prosilca in ostalih članov družine za zadnje 3 mesece
- Potrdilo o začasni nezaposljivosti / nezmožnosti za delo**
- Potrdilo o vpisu v evidenco iskalcev zaposlitve
- Potrdilo o statusu upokojenca
- Potrdilo Invalidske komisije
- Relevantna zdravstvena dokumentacija
- Drugo: \_\_\_\_\_
- Drugo: \_\_\_\_\_

## PROSIMO, POZORNO PREBERITE IN IZPOLNITE

### IZJAVA (izpolni vlagatelj)

Spodaj podpisani (-a) (ime in priimek) \_\_\_\_\_,

z lastnoročnim podpisom potrjujem, da sem seznanjen/a s pogoji sodelovanja in vključitvijo v program humanitarne pomoči, ki ga izvaja **Zveza Anita Ogulin in ZPM**.

S posredovanjem vaših osebnih podatkov zagotavljate njihovo resničnost in verodostojnost. Vsakršna zloraba osebnih podatkov za namene lažnega predstavljanja ali namene goljufije je kazniva po KZ-1-UPB 2/ 211.čl.

#### POGOJI SODELOVANJA:

- Upravičenci, so dolžni sporočiti vsa dejstva, okoliščine in spremembe, ki vplivajo na upravičenost do humanitarne pomoči, ki jo omogoča **Zveza Anita Ogulin in ZPM**.
- Upravičenci se z vključitvijo v program humanitarne pomoči zavezujejo, da bodo dosegljivi, odzivni in aktivni pri reševanju svoje življenjske situacije.
- Vstop v program in kasnejša obravnava družine je odvisna od popolnosti podane vloge za humanitarno pomoč. Nepopolne vloge bodo izločene (se ne bodo obravnavale), dokumentacijo bodo prosilci lahko prevzeli pri vodji programa.

DATUM: \_\_\_\_\_

PODPIS: \_\_\_\_\_

### PRIVOLITEV ZA OBDELAVO OSEBNIH PODATKOV (izpolni vlagatelj)

Upravljalec osebnih podatkov: **Zveza Anita Ogulin in ZPM**

Spodaj podpisani (ime in priimek) \_\_\_\_\_,

izjavljam, da dajem upravljalcu **Zvezi Anita Ogulin in ZPM** izrecno privolitev za obdelavo osebnih podatkov.

Upravljalec bo osebne podatke do preklica ali roka, ki je določen z zakonom, obdeloval za namen izvajanja human. pomoči. Upravljalec bo osebne podatke hranil in varoval na primeren način, tako da ne bo prišlo do morebitnih neupravičenih razkritij podatkov nepooblaščenim osebam.

Upravljalec se zavezuje, da osebnih podatkov ne bo posredoval, posodil ali prodal tretji osebi brez pridobitve pisne privolitve posameznika.

Seznanjen/a sem, da lahko v vsakem trenutku prekličem privolitev za uporabo tistih svojih osebnih podatkov za katere je edina podlaga za obdelavo moja izrecna privolitev, privolitev lahko prekličem na isti način kot sem privolitev podal/a. Seznanjen/a sem, da imam glede osebnih podatkov, ki se nanašajo name, pravico seznanitve, dopolnitve, popravka, omejitve obdelave, izbrisa, prenosljivosti in ugovora (vključno s pravico do pritožbe pri Informacijskem pooblaščenca in sodnim varstvom pravic).

DATUM: \_\_\_\_\_

PODPIS: \_\_\_\_\_

Za vse dodatne informacije o vključitvi v humanitarni program **Zveza Anita Ogulin in ZPM**, smo vam na voljo na naši kontaktni telefonski številki **0820 57 016** in elektronskem naslovu [info@dobri-ljudje.si](mailto:info@dobri-ljudje.si).

V primeru, da z obravnavo in odnosom s strani sodelavcev **Zveza Anita Ogulin in ZPM** niste zadovoljni, lahko informacije v zvezi s pritožbenimi potmi pridobite na elektronskem naslovu [www.zveza-anitaogulin.si](http://www.zveza-anitaogulin.si) ali [www.verigadobrihljudi.si](http://www.verigadobrihljudi.si).