



**OBČINA MIKLAVŽ
NA DRAVSKEM POLJU**

Nad izviri 6
2204 Miklavž na Dravskem polju
www.miklavz.si

Tel. 02 / 6296 820
Fax. 02 / 6296 828
E-pošta: obcina.miklavz@miklavz.si

URADNE URE:
Ponedeljek : 8.00 - 12.00
Sreda: 8.00 - 12.00 in 14.00 - 16.00
Petek: 8.00 - 12.00

**VLOGA ZA SOFINANCIRANJE STROŠKOV PREVOZA UČENCEV
v šolskem letu _____ / _____**

1. PODATKI O VLAGATELJU:

_____	_____
(ime in priimek vlagatelja)	(telefonska številka)

(naslov)	
_____	_____
(EMŠO)	(davčna številka)
_____	_____
(transakcijski račun prejemnika)	(banka, kjer je račun odprt)

Na podlagi 56. člena Zakona o osnovni šoli (Uradni list RS, št. 81/06 – uradno prečiščeno besedilo in spremembe 102/07, 107/10, 87/11, 40/12 – ZUJF, 63/13 in 46/16 – ZOFVI-K), ki določa, da ima učenec pravico do brezplačnega prevoza v primeru:

- *če je njegovo prebivališče oddaljeno več kot štiri kilometre od osnovne šole,*
- *če obiskuje prvi razred,*
- *če obiskuje osnovno šolo zunaj šolskega okoliša, v katerem prebiva,*
- *če je otrok s posebnimi potrebami in je tako določeno v odločbi o usmeritvi,*
- *če je otrok s posebnimi potrebami in je v odločbi o usmeritvi določeno izvajanje dodatne strokovne pomoči,*
- *če se prešola in je njegovo prebivališče oddaljeno več kot štiri kilometre od osnovne šole, v katero je prešolan.*

2. Pravico do brezplačnega prevoza učenca uveljavljam za:

Ime in priimek: _____

Naslov (stalnega prebivališča): _____

EMŠO: _____

Sorodstveno razmerje do otroka (ustrezno obkrožite): mati oče skrbnik

Št. odločbe o usmeritvi: _____, ki jo je izdal: _____

Učenec obiskuje (naziv šole, razred): _____,

ker (ustrezno označite):

- je njegovo prebivališče oddaljeno več kot štiri kilometre od šole,
- obiskuje prvi razred,
- obiskuje osnovno šolo izven šolskega okoliša, v katerem prebiva,
- je otrok s posebnimi potrebami in je tako določeno v odločbi o usmeritvi,
- drugo: _____

3. IZJAVA VLAGATELJA

Vlagatelj/ica izjavljam, da so vsi podatki, navedeni v vlogi, resnični, točni in popolni. Za resničnost in popolnost podatkov prevzemam materialno in kazensko odgovornost. Občinskemu upravnemu organu dovoljujem, da vse podatke, navedene v vlogi, preveri pri upravljalcu osebnih podatkov.

Izjavljam, da bom v roku 15 dni javil/a vsako spremembo dejstev in okoliščin, ki so bile podlaga za določitev plačila, Občinski upravi Občine Miklavž na Dravskem polju.

V _____, dne _____

Podpis vlagatelja:

OBVEZNA PRILOGA:

- potrdilo o vpisu