

PROGRAM BOTRSTVO V SLOVENIJI – VLOGA ZA LETO 2026

1. PODATKI O OTROKU (izpolnijo starši oz. skrbniki, z velikimi tiskanimi črkami):

Ime in priimek: _____ Rojen(-a): _____ Spol: M Ž
 EMŠO: _____ Davčna številka: _____
 Naslov za prejemanje pošte: _____ Poštna št. in kraj: _____
 Priimek in ime matere (skrbnice): _____
 Telefon: _____ Elektronska pošta za obveščanje: _____
 Priimek in ime očeta (skrbnika) _____
 Telefon: _____ Elektronska pošta za obveščanje: _____

2. IZPOLNI PREDLAGATELJ, KI DRUŽINO POZNA IN SPREMLJA:

Predšolska in šolska svetovalna služba, center za socialno delo, materinski dom ali druga strokovna institucija

Predlog vlagamo za (OBKROŽITE): PRVO VKLJUČITEV / PODALJŠANJE VKLJUČENOSTI / PONOVO VKLJUČITEV*

(*če je otrok v preteklosti že prejemal botrsko pomoč in je prišlo do zaključitve)

Za družino: _____

Podrobnejša obrazložitev (opis bivanjske in finančne situacije družine, duševnega ali zdravstvenega stanja otroka in družinskih članov, zaposlitvenega statusa skrbnikov, ostalih posebnosti družine, prihodki družine, dolgovi, ...):

Naziv in naslov predlagatelja: _____

Predlagatelj (ime, priimek): _____ Delovno mesto: _____

Elektronska pošta: _____ Telefon: _____

Datum: _____ Žig predlagatelja: _____ Podpis: _____

3. PODATKI O RAČUNU, KAMOR SE BODO NAKAZOVALA SREDSTVA IZPOLNI PREDLAGATELJ V DOGOVORU S STARŠI

Podatki o prejemniku sredstev (obkrožite): ustanova (vrtec, šola,...)* starši/skrbniki otrok

- ime in priimek lastnika računa (oz. naziv ustanove): _____

- naslov lastnika računa: _____

- povprečni mesečni stroški za otroka v uradni ustanovi: _____ EUR

- otrok je upravičen do subvencije šolske prehrane (obkrožite): DA (malica) DA (kosilo) NE

Številka računa: SI 56 _____

*** Ustanova se mora strinjati s prejemanjem sredstev. Če prejemnik sredstev ni predlagatelj in če otrok na to uradno ustanovo še ni prejemal sredstev, je potrebno priložiti soglasje ustanove.**

4. OPIS DRUŽINSKE SITUACIJE (izpolnijo starši oz. skrbniki):
--

Predstavite družinsko in finančno situacijo (koliko članov šteje družina, morebitne zdravstvene težave v družini, v kakšnih bivalnih razmerah živi otrok, ali so starši oz. skrbniki zaposleni – **v primeru brezposelnosti obrazložite nadaljnji načrt iskanja zaposlitve ...**):

This image shows a blank sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and extend across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

MAMA OZ. SKRBNICA (obkrožite in izpolnite):

1. **ZAPOSLENA:** polni / skrajšani / polovični čas
2. **BREZPOSELNA:** Od kdaj (datum): _____ Prijavljena na zavodu za zaposlovanje? DA NE
- 2.1 **AKTIVNO IŠČE ZAPOSILITEV:** DA¹ NE
Če ste obkrožili DA, obvezno predložite poslane **prošnje za delo, vabila na razgovore in izpis dodatnih izobraževani zadnjih 3 mesecev.**)
- 2.2 **POTRDILO O ZAČASNI NEZAPOSILJIVOSTI/NEZMOŽNOSTI ZA DELO:** DA² NE (Če ste obkrožili DA, obvezno priložite k vlogi.)
3. **UPOKOJENA / INVALIDSKO UPOKOJENA** (stopnja invalidnosti): _____
4. **PLAČILO PRISPEVKOV V PRIMERU 4 ALI VEČ OTROK:** Od dne _____ do dne _____
5. **DRUGO** (na primer študentka, prejemnica DPID, družinska pomočnica): _____

OČE OZ. SKRBNIK (*obkrožite in izpolnite*):

1. **ZAPOSLEN:** polni / skrajšani / polovični čas
2. **BREZPOSELN:** Od kdaj (datum): _____ Prijavljen na zavodu za zaposlovanje? DA NE
- 2.1 **AKTIVNO IŠČE ZAPOSILITEV:** DA¹ NE
Če ste obkrožili DA, obvezno predložite poslane **prošnje za delo, vabila na razgovore in izpis dodatnih izobraževanj zadnjih 3 mesecev.**
- 2.2 **POTRDILO O ZAČASNI NEZAPOSILJIVOSTI/NEZMOŽNOSTI ZA DELO:** DA² NE (Če ste obkrožili DA, obvezno priložite k vlogi.)
3. **UPOKOJEN / INVALIDSKO UPOKOJEN** (stopnja invalidnosti): _____
4. **PLAČILO PRISPEVKOV V PRIMERU 4 ALI VEČ OTROK:** Od dne _____ do dne _____
5. **DRUGO** (na primer študent, prejemnik DPID, družinski pomočnik): _____

5. OPIS FINANČNE SITUACIJE (izpolnijo starši oz. skrbniki):

OBVEZNO IZPOLNITE VSA POLJA. Če navedenih obveznosti nimate, označite s črto (/).

A) REDNI MESEČNI PRIHODKI ZA PRETEKLI MESEC		B) REDNI MESEČNI ODHODKI ZA PRETEKLI MESEC	
VRSTA PRIHODKA	ZNESEK (€)	VRSTA ODHODKA	ZNESEK (€)
Plača 1		Najemnina (znesek, ki ga plačate najemodajalcu - <i>odštejte subvencijo</i>)	
Plača 2			
Otroški dodatek			
Denarna socialna pomoč		Stanovanjski stroški (upravnik)	
Varstveni dodatek		Elektrika	
Pokojnina		Ogrevanje	
Invalidnina / Nadomestilo za invalidnost		RTV prispevek	
Starševsko nadomestilo / dodatek		Televizija, internet	
Preživnina / Nadomestilo za preživnino		Telefon	
Delno plačilo za izgubljen dohodek		Šola	
Denarno nadomestilo za brezposelnost		Vrtec	
Štipendija		Zavarovanje – zdravstveno	
Študentsko delo		Zavarovanje – avtomobilsko	
Dodatek za nego otroka		Komunalni prispevek	
Botrstvo (za vse otroke skupaj)		Drugo:	
Drugo:		Drugo:	
SKUPAJ	€	SKUPAJ	€

Prejemate subvencijo najemnine? DA NE
 Če ste obkrožili DA, koliko? _____

C) KREDITI IN LIZINGI

OBVEZNO IZPOLNITE VSA POLJA. Če navedenih obveznosti nimate, obkrožite NE ali označite s črto (/).

1. KREDIT (obkrožite): DA NE Točen namen kredita: _____
 Datum začetka odplačevanja kredita: _____ Datum zaključka odplačevanja: _____
 Mesečni obrok: _____ EUR Celoten znesek: _____ EUR

2. KREDIT (obkrožite): DA NE Točen namen kredita: _____
 Datum začetka odplačevanja kredita: _____ Datum zaključka odplačevanja: _____
 Mesečni obrok: _____ EUR Celoten znesek: _____ EUR

3. KREDIT (obkrožite): DA NE Točen namen kredita: _____
 Datum začetka odplačevanja kredita: _____ Datum zaključka odplačevanja: _____
 Mesečni obrok: _____ EUR Celoten znesek: _____ EUR

1. LIZING/OBROČNO PLAČEVANJE (obkrožite): **DA** **NE** Točen namen lizinga: _____

Datum začetka odplačevanja lizinga: _____ Datum zaključka odplačevanja: _____

Mesečni obrok: _____ EUR Celoten znesek (polog + lizing): _____ EUR + _____ EUR

2. LIZING/OBROČNO PLAČEVANJE (obkrožite): **DA** **NE** Točen namen lizinga: _____

Datum začetka odplačevanja lizinga: _____ Datum zaključka odplačevanja: _____

Mesečni obrok: _____ EUR Celoten znesek (polog + lizing): _____ EUR + _____ EUR

LIMIT: _____ EUR

IZVRŠBE (navedite razlog): _____ znesek: _____ EUR

DRUGI DOLGOVI (navedite katere): _____ znesek: _____ EUR

PRIHRANKI (navedite namen): _____ znesek: _____ EUR

KOLIKO AVTOMOBILOV IMATE? _____

Znamka, model in letnik (za vsakega posebej):

1. _____

2. _____

NEPREMIČNINE IN PREMIČNINE v tujini: **DA** **NE** Vrednost: _____

LETNI PRIHODKI v tujini: **DA** **NE** Znesek: _____

6. OPIS OTROKA (izpolnijo starši oz. skrbniki):

V šolskem letu **2025/2026** obiskuje: _____ razred / letnik / vrtec.

Obkrožite: redni / prilagojeni program / nižji izobrazbeni standard / drugo: _____

Naziv vrtca, šole ali vzgojnega zavoda, ki ga otrok obiskuje: _____

Najljubši šolski predmet: _____

Kaj želi postati, ko odraste (poklic): _____

Karakterne lastnosti otroka: _____

Opis otroka (kaj otroka zanima in veseli, kaj rad počne v prostem času - dejavnosti, hobiji,...). **NAPIŠITE VSAJ 4 RAZLIČNE STVARI:**

Najljubša žival: _____

Vzornik: _____

Otrok obiskuje obšolsko dejavnost: **DA** **NE** Če **DA**, katero: _____

Je dejavnost brezplačna: **DA** **NE** Če **NE**, kakšen imate mesečni strošek: _____ EUR

Druge posebnosti otroka: _____

 Za kaj bi bila oziroma so bila porabljena botrska sredstva:

7. IZJAVA O TOČNOSTI PODATKOV IN PRIVOLITEV ZA OBDELAVO OSEBNIH PODATKOV (izpolnijo starši oz. skrbniki):

Upravljalca osebnih podatkov: Zveza Anita Ogulin in ZPM

Spodaj podpisani (ime in priimek) _____, starš/skrbnik/rejnik
otroka (ime in priimek) _____,

- se strinjam, da predlaganega otroka vključite v program Botrstvo v Sloveniji, in jamčim, da so vsi posredovani podatki točni. Pogoji so podrobno predstavljeni v »Pravilih o delovanju programa Botrstvo v Sloveniji« (www.boter.si).

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.

- soglašam, da bom kakršnekoli spremembe podatkov in stanja družine čim prej javil/a Botrstvu v Sloveniji oziroma najkasneje v roku 8 delovnih dni.
- izjavljam, da dajem upravljalcu Zveza Anita Ogulin in ZPM izrecno privolitev za obdelavo svojih osebnih podatkov in osebnih podatkov predlaganega otroka.

Upravljalca bo osebne podatke do preklica ali roka, ki je določen z zakonom, obdeloval za namen izvajanja humanitarne pomoči. Upravljalca bo osebne podatke hranil in varoval na primeren način, tako da ne bo prišlo do morebitnih neupravičenih razkritij podatkov nepooblaščenim osebam. Upravljalca 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 svojih osebnih podatkov na isti način, kot sem privolitev podal/a. Seznanjen/a sem, da imam glede svojih in otrokovih osebnih podatkov pravico seznanitve, dopolnitve, popravka, omejitve obdelave, izbrisa, prenosljivosti in ugovora (vključno s pravico do pritožbe pri Informacijskem pooblaščenca in sodnim varstvom pravic).

- Izjavljam, da predlagatelju dovoljujem neposredni prenos svojih osebnih podatkov in osebnih podatkov predlaganega otroka upravljalcu Zvezi Anita Ogulin in ZPM.

Datum: _____ Podpis starša oz. zakonitega zastopnika: _____

Izpolnjeni predlog ne pomeni, da je vaš otrok že vključen, ampak da dovoljujete vključitev otroka v program Botrstvo v Sloveniji.

VLOGA JE VELJAVNA IN BO UPOŠTEVANA LE, ČE BO V CELOTI IZPOLNJENA IN VSEBUJE FOTOKOPIJE VSEH STRANI ODLOČBE CENTRA ZA SOCIALNO DELO O DRUŽINSKIH PREJEMKIH.

8. PRILOŽENA DOKUMENTACIJA – OBVEZNO OZNAČITE

OBVEZNA PRILOGA:

- ☐ **Odločba o otroških dodatkih** (fotokopije vseh strani veljavne odločbe) ALI
- ☐ **Odločba o denarni socialni pomoči** (fotokopije vseh strani veljavne odločbe) ALI
- ☐ **Odločba o državni štipendiji** (fotokopije vseh strani veljavne odločbe)
- ☐ **Potrdilo o šolanju** (za otroke, ki obiskujejo srednjo šolo)
- 1** ☐ **Prošnje za delo, vabila na razgovore in izpis dodatnih izobraževanj**
- 2** ☐ **Potrdilo o začasni nezaposljivosti / nezmožnosti za delo**
- ☐ **Soglasje uradne ustanove za prejemanje sredstev** (samo če prejemnik sredstev ni predlagatelj in otrok še ni prejemal sredstev na zavedeno uradno ustanovo)

Za vse dodatne informacije o vključitvi otroka v program Botrstvo v Sloveniji smo vam na voljo na telefonski številki **0820 52 693** (po elektronski tajnici izberite številko 2) v času uradnih ur (ponedeljek, sredo, četrtek od 10. do 15. ure) in na e-naslovu info@boter.si.