

VLOGA ZA VKLJUČITEV V  
AKTIVNO POMOČ ZPMS OTROKOM IN MLADOSTNIKOM V SOCIALNI STISKI ZARADI EPIDEMIJE COVID-19

Vloga je namenjena družinam oz. staršem,  
ki so se znašli v finančni stiski zaradi ukrepov (sprejetih po 13. 3. 2020) ob epidemiji koronavirusa.

ID ŠTEVILKA VPISA: \_\_\_\_\_

**PODATKI DRUŽINE (izpolnijo vlagatelji):**

Ime in priimek vlagatelja/ice: \_\_\_\_\_

Naslov (ulica, hišna št.): \_\_\_\_\_

Pošta in kraj: \_\_\_\_\_ Elektronska pošta: \_\_\_\_\_

Kontaktni telefoni staršev/skrbnikov: \_\_\_\_\_

Skupno število članov v gospodinjstvu: \_\_\_\_\_ Število mladoletnih članov: \_\_\_\_\_

Priimek in ime matere oz. skrbnice: \_\_\_\_\_

Označite status **pred** epidemijo:

- Zaposlena
- Nezaposlena
- Upokojena
- Invalidsko upokojena
- Drugo: \_\_\_\_\_

Označite status **med/po** epidemiji:

- Zaposlena
- Nezaposlena
- Čakanje na delo
- Skrajšan delovni čas
- Drugo: \_\_\_\_\_

Priimek in ime očeta oz. skrbnika: \_\_\_\_\_

Označite status **pred** epidemijo:

- Zaposlen
- Nezaposlen
- Upokojen
- Invalidsko upokojen
- Drugo: \_\_\_\_\_

Označite status **med/po** epidemiji:

- Zaposlen
- Nezaposlen
- Čakanje na delo
- Skrajšan delovni čas
- Drugo: \_\_\_\_\_

**PODATKI OTROK (izpolnijo vlagatelji):**

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

**OPIS DRUŽINSKE SITUACIJE (izpolni vlagatelj/ica):**

1. Na kratko opišite, kako je na vašo družino vplivala epidemija koronavirusa oziroma ukrepi s strani države ali delodajalca:

---

---

---

2. Predstavite, kako se je zaradi epidemije spremenilo finančno stanje družine (prihodki, odhodki, dolgovi, krediti ...):

---

---

---

3. Katere oblike javne pomoči ste že deležni (označi s križcem)?

- Denarno nadomestilo med brezposelnostjo \_\_\_\_\_ EUR
- Denarna socialna pomoč v višini \_\_\_\_\_ EUR
- Otroški dodatek v višini \_\_\_\_\_ EUR
- Štipendija v višini \_\_\_\_\_ EUR
- Varstveni dodatek v višini \_\_\_\_\_ EUR
- Preživnina \_\_\_\_\_ EUR
- Subvencionirana šolska prehrana: malica / kosilo (obkrožite eno ali obe)
- Subvencija vrtca DA NE
- Subvencija najemnine DA NE
- Enkratna denarna socialna pomoč v višini \_\_\_\_\_ EUR
- Drugo: \_\_\_\_\_

Skupaj višina pomoči: \_\_\_\_\_ EUR

Plača (pred in po izvedenih ukrepih): \_\_\_\_\_ EUR

Prihodek na družinskega člana: \_\_\_\_\_ EUR

4. Kaj ste sami storili za izboljšanje svoje situacije v času epidemije in po njej?

---

---

5. Za katero obliko humanitarne pomoči zaprošate - hrana, oblačila, higienski izdelki, šolske potrebščine in tehnična oprema za šolanje na daljavo (računalnik, modem, pomoč pri plačilu naročnine za internet), kakovostno preživljanje prostega časa (letovanje/zimovanje), kritje bivalnih stroškov (najemnina, ogrevanje, elektrika, komunala):

---

---

**PRILOŽENA DOKUMENTACIJA (izpolni vlagatelj/ica):**

**POZOR: Predlogu je obvezno potrebno priložiti zadnje izdane odločbe oz. dokumentacijo, ki izkazujejo prejemke družine (odločbo o prejemanju otroškega dodatka in denarne socialne pomoči) ter dokazila o zmanjšanju ali izgubi prihodkov, do česar je prišlo po 13. 3. 2020.**

Obkrožite:

- |   |    |    |
|---|----|----|
| 1) Plačilne liste (pred in po epidemiji)                              | DA | NE |
| 2) Odločba za čakanje na delo   | DA | NE |
| 3) Odločba za skrajšan delovni čas                                    | DA | NE |
| 4) Odpoved pogodbe o zaposlitvi                                       | DA | NE |
| 5) Odločba o otroških dodatkih (fotokopija):                          | DA | NE |
| 6) Odločba o denarni socialni pomoči (fotokopija):                    | DA | NE |
| 7) Potrdilo o vpisu v evidenco iskalcev zaposlitve                    | DA | NE |
| 8) Odločba Invalidske komisije (fotokopija):                          | DA | NE |
| 9) Relevantna zdravstvena dokumentacija                               | DA | NE |
| 10) Izpisi stanja osebnih računov prosilca in ostalih članov družine: | DA | NE |
| 11) Mnenje – lokalno DPM/ZPM, CSD, šola, vrtec                        | DA | NE |
| 12) Drugo: _____  |    |    |

**IZJAVA (izpolnijo vlagatelji):**

Spodaj podpisani(-a) (ime in priimek) \_\_\_\_\_, v nadaljevanju vlagatelj, potrjujem, da sem seznanjen/a s spodaj zapisanimi pogoji vključitve v AKTIVNO POMOČ ZPMS, ki jo izvaja **Zveza prijateljev mladine SLOVENIJE**. Izrecno izjavljam tudi, da imam soglasje ali dovoljenja za posredovanje osebnih podatkov vseh oseb, navedenih v tej vlogi, kot tudi za nadaljnjo obdelavo njihovih osebnih podatkov v skladu s spodaj zapisanimi pogoji.

**S posredovanjem osebnih podatkov zagotavljate njihovo resničnost in verodostojnost. Vsakršna zloraba osebnih podatkov za namene lažnega predstavljanja ali namene goljufije je kazniva po 211.čl. Kazenskega zakonika (Uradni list RS, št. 50/12 in spremembe).**

**POGOJI VKLJUČITVE V AKTIVNO POMOČ ZPMS:**

Vlagatelj pod materialno in kazensko odgovornostjo jamči za resničnost vseh navedenih podatkov v vlogi. Oseba, ki s strani ZPMS prejme humanitarno pomoč (v nadaljevanju upravičenec), je dolžna sporočiti vsa dejstva, okoliščine in spremembe, ki vplivajo na upravičenost do humanitarne pomoči iz naslova humanitarnih programov, ki jo omogoča Zveza prijateljev mladine Slovenije.

Upravičenec se z vključitvijo v AKTIVNO POMOČ ZPMS zavezuje, da bo dosegljiv, odziven in aktiven pri reševanju svoje življenjske situacije.

Pogoj za vključitev v AKTIVNO POMOČ ZPMS je oddana popolna vloga - vloga, ki je v celoti izpolnjena in so ji priložena zahtevana dokazila. V primeru nepopolne vloge ZPMS zaprosi za dopolnitev dokumentacije. V kolikor dopolnitve ne prejme, bo vloga zavrnjena.

Družine, ki so ali bodo humanitarno pomoč prejele z zbiranjem sredstev v medijih (časopisi, televizija,..), niso upravičene do kakršnekoli druge humanitarne pomoči, ki jo dodeljuje Zveza prijateljev mladine SLOVENIJE.

Vloga je popolna le, če je v celoti izpolnjena in v prilogah vsebuje vsa zahtevana dokazila.

Kraj in datum: \_\_\_\_\_ Podpis: \_\_\_\_\_

**OBVESTILO O VARSTVU OSEBNIH PODATKOV:**

Osebnne podatke, ki nam jih boste posredovali, bomo uporabili za namene obravnave vaše vloge za vključitev v AKTIVNO POMOČ ZPMS. Vaše kontaktne podatke (ime, priimek, naslov, telefon, el. pošta) bomo uporabili, da vas lahko kontaktiramo v zvezi z vašo vlogo (npr. za posredovanje dodatnih pojasnil, da vas obvestimo o odločitvi glede vključitve v program, itd.), vaše preostale podatke (status, družinska situacija, oblika želene pomoči, priložena dokumentacija) pa za potrebe odločanja o vključitvi v humanitarni program.

Oddaja vloge za vključitev v AKTIVNO POMOČ ZPMS pomeni vzpostavitev pogodbenega odnosa med vlagateljem in ZPMS oziroma zahtevo za vzpostavitev takšnega odnosa. V prejšnjem odstavku opisana obdelava osebnih podatkov zato temelji na takšnem »pogodbenem razmerju« oziroma »zahtevi« po sklenitvi takšnega razmerja.

**POMEMBNO (obvezno obkrožite):**

**Zvezi prijateljev mladine Slovenije dovoljujem posredovanje predmetnih osebnih podatkov pogodbenim partnerjem (članicam ZPMS) za namen izvajanja aktivnosti na področju socialnega varstva.**                      **DA**                      **NE**

Vaše osebne podatke in osebne podatke vaših otrok in partnerja bomo uvrstili v zbirko osebnih podatkov in jih bomo obdelovali za namene priprave poročil financerjem humanitarnega programa in za namene priprave analitičnih in statističnih poročil za organe ZPMS.

Zveza prijateljev mladine Slovenije bo obdelovala osebne podatke v obsegu, ki je potreben za uresničevanje namenov obdelave in dokler bo to potrebno za doseg zaslodovanega cilja največ 5 let.

Osebnne podatke tako obdeluje do izpolnitve namena oziroma v okviru zastaralnih rokov za obveznosti, ki bi lahko izvirale iz obdelave teh osebnih podatkov, še posebej, ko je obdelava osebnih podatkov potrebna v okviru sklenitve oziroma izvedbe pogodbe, razen v primerih, ko je rok hrambe osebnih podatkov zapovedan z zakonom. V slednjih primerih bo ZPMS podatke hranila v skladu z zakonsko zapovedjo največ 10 let.

Seznanjen/a sem s pravico do vpogleda, prepisa, kopiranja, dopolnitve, popravka, prenosljivosti, blokiranja in izbrisa osebnih podatkov, kot jo določa Uredba GDPR. Izrecno izjavljam, da sem seznanjen/a s tem, da lahko kadar koli prekličem soglasje za uporabo mojih osebnih podatkov ter osebnih podatkov mojih otrok in partnerja. Preklic se kadarkoli lahko opravi na elektronskem naslovu: [info@zpms.si](mailto:info@zpms.si) ali na naslovu ZPMS, Dimičeva 9, 1000 Ljubljana.

Kraj in datum: \_\_\_\_\_ Podpis: \_\_\_\_\_

Za vse dodatne informacije o vključitvi v humanitarne programe ZPMS, smo vam na voljo na naši kontaktni telefonski številki 01/239-96-720 in na elektronskem naslovu [info@zpms.si](mailto:info@zpms.si).