

--	--	--	--	--	--	--	--

VII. DALJŠE TRAJANJE NADOMESTILA ZA NEGO IN VARSTVO OTROKA UVELJAVLJAM ZARADI (ustrezno obkrožiti), pri točki d), e) ali f) izpolniti še podatke o otrocih:

- | | |
|--|--|
| a) rojstva dvojčkov, | e) zaradi vzgoje in varstva treh otrok, mlajših od osem let, ob rojstvu otrok/a, |
| b) rojstva več hkrati živorojenih otrok, | f) zaradi vzgoje in varstva štirih ali več otrok, mlajših od osem let, ob rojstvu otrok/a, |
| c) rojstva nedonošenčka/ov, | g) zaradi rojstva otroka, ki potrebuje posebno nego in varstvo. |
| d) zaradi vzgoje in varstva dveh otrok, mlajših od osem let, ob rojstvu otrok/a, | |

Priimek in ime: _____

EMŠO:

Priimek in ime: _____

EMŠO:

Priimek in ime: _____

EMŠO:

Priimek in ime: _____

EMŠO:

S podpisom jamčim za resničnost podatkov.

Podpis vlagatelja/ice:

V _____, dne _____

PRILOGE (obkrožite):

- potrdilo o predvidenem datumu poroda na **Prilogi št. S-1**
- obvestilo zdravstvenega zavoda, da je bil otrok predčasno rojen

- fotokopija dokumenta, iz katerega je razvidna številka osebnega računa vlagatelja/ice
- zdravstvena dokumentacija zaradi rojstva otroka, ki potrebuje posebno nego in varstvo