

**OBRAZEC S-3/1 – vloga za uveljavitev pravice do plačila
prispevkov zaradi dela s krajšim delovnim časom zaradi starševstva**

REPUBLIKA SLOVENIJA
CENTER ZA SOCIALNO DELO

.....
.....

Št. spisa: 020-98-

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

(izpolni center za socialno delo)

**VLOGA ZA UVELJAVITEV PRAVICE DO PLAČILA PRISPEVKOV ZA SOCIALNO
VARNOST ZARADI DELA S KRAJŠIM DELOVNIM ČASOM ZARADI STARŠEVSTVA**

I. PODATKI O VLAGATELJU / ICI:

☐ oče

☐ mati

Priimek in ime: _____

EMŠO:

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

DŠ:

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

Stalno prebivališče: _____

(ulica, hišna številka, kraj, poštna številka)

Začasno prebivališče: _____

(ulica, hišna številka, kraj, poštna številka)

Zaposlitev: _____

(naziv in naslov delodajalca)

II. PODATKI O OTROKU:

Priimek in ime: _____

EMŠO:

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

**III. Uveljavljam pravico do plačila sorazmernega dela prispevkov za socialno varnost zaradi
dela s krajšim delovnim časom zaradi:**

- a) nege in varstva otroka do tretjega leta starosti.
- b) zaradi nege in varstva težje gibalno oviranega otroka ali zmerno ali težje duševno prizadetega otroka, starejšega od treh let in še ni dopolnil 18 let

S podpisom jamčim za resničnost podatkov.

Podpis vlagatelja/ice: _____

V _____, dne _____

PRILOGE (obkrožite):

- pogodba o zaposlitvi z določbo o opravljanju dela s krajšim delovnim časom od polnega
- zdravstvena dokumentacija, pri čemer zadnji izvid ni starejši od 1 leta