**OBRAZEC**

**ŠTIPENDIJA ZA ŠPORTNO UDEJSTVOVANJE**

**osnovnošolcev na območju občin Tolmin, Kobarid in Bovec**

**v šolskem letu 2024/25**

|  |  |
| --- | --- |
| Ime in priimek otroka: |  |
| Naslov prebivališča: |  |
| Datum rojstva: |  |
| Osnovna šola: |  |
| Klub oz. društvo, kjer otrok trenira: |  |
| Višina članarine oz. vadnine v sezoni: |  |
| Kratek opis socialnih razmer: |  |

S podpisom obrazca podpisani starš oz. skrbnik dovoljujem, da Lions klub Kobarid Soča in Zavod KŠM Tolmin obdelujeta navedene osebne podatke za in zgolj za potrebe izvedbe poziva za dodelitev štipendije za športno udejstvovanje osnovnošolcev na območju občin Tolmin, Kobarid in Bovec v šolskem letu 2024/25.

Priloge:

* Kopija odločbe CSD za otroški dodatek, iz katere je razvidna višina dodatka in uvrstitev družine v dohodkovni razred
* Mnenje CSD (neobvezno)

Starš/skrbnik: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (ime in priimek), podpis: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

*Obrazec se pošlje na naslov Zavod KŠM Tolmin, Dijaška ulica 12 C, 5220 Tolmin, najkasneje do 20. 9. 2024.*