



OBČINA VRANSKO – OBČINSKA UPRAVA  
Vransko 59, 3305 Vranksko  
tel. 03 703 28 00  
e-pošta: obcina.vransko@.vranksko.si

\*(izpolni občina)

Prejeto dne: \_\_\_\_\_

Vloga št.: \_\_\_\_\_

Podpis prejemnika: \_\_\_\_\_

V skladu s 4. členom Pravilnika o povračilu stroškov šolskega prevoza otrokom s posebnimi potrebami (Uradne objave Občine Vranksko, št. 90/2019) oddajam

**VLOGO ZA UVELJAVLJANJE PRAVICE DO POVRAČILA STROŠKOV PREVOZA OTROKA S POSEBNIMI POTREBAMI**

za \_\_\_\_\_  
(vpišite ime in priimek otroka ter naslov stalnega prebivališča)

\*Ob prvem uveljavljanju pravice obvezno priložite kopijo odločbe, sklepa ... o usmeritvi otroka s posebnimi potrebami!

Podlaga za uveljavitev pravice iz naslova vloge je: \_\_\_\_\_  
(navedite: odločba, sklep, ... strokovne komisije za usmerjanje otrok s posebnimi potrebami)

**PODATKI O OTROKU - (podatke vpišite prosim čitljivo in s tiskanimi črkami)**

<b>Ime in priimek</b>		
<b>Datum rojstva</b>		
<b>Naslov stalnega bivališča</b>		
<b>Davčna številka:</b>	<b>EMŠO:</b>	
<b>Naziv šole, zavoda, ki jo otrok obiskuje</b>		
<b>Razred oz. oddelek, ki ga otrok obiskuje</b>		
<b>Relacija prevoza otroka</b>		<b>Št. km v eno smer:</b>
		<b>x 2</b>
<b>Način prevoza v šolo (ustrezno obkrožite)</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- osebni avto – starši</li><li>- avtobusni prevoz – redna linija</li><li>- organiziran prevoz</li><li>- drugo: _____</li></ul> (vpišite)	

**PODATKI O ZAKONITEM ZASTOPNIKU OTROKA – staršu oz. skrbniku**

<b>Ime in priimek starša oz. skrbnika</b>		
<b>Naslov stalnega bivališča</b>		
<b>Davčna številka:</b>	<b>EMŠO:</b>	
<b>Številka osebnega računa:</b> _____, <b>odprtega pri</b> _____ (naziv banke)		

\_\_\_\_\_,  
(kraj)

\_\_\_\_\_  
(datum)

\_\_\_\_\_  
(podpis starša oz. skrbnika)

**Obvezne priloge k vlogi so:**

- ob prvem uveljavljanju – odločba, sklep ... o usmeritvi otroka s posebnimi potrebami  
- potrdilo o vpisu za tekoče leto
- vsako naslednje šolsko leto – potrdilo o vpisu za tekoče šolsko leto