

ZAVOD

.....  
.....  
.....

**POTRDILO ZAVODA O ČASU, KI GA JE OTROK PREŽIVEL V DRUŽINI**

Potrjujemo, da je otrok:

Priimek in ime: \_\_\_\_\_

EMŠO:

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

Stalno prebivališče: \_\_\_\_\_

*(ulica, hišna številka, kraj, poštna številka)*

nastanjen v zavodu zaradi vzgoje, šolanja ali usposabljanja, kjer ima celodnevno brezplačno oskrbo ter da je v zadnjih dvanajstih mesecih v času od \_\_\_\_\_ do \_\_\_\_\_, preživel \_\_\_\_\_ dni v družini.

Potrdilo se izdaja zaradi uveljavljanja pravice do otroškega dodatka in dodatka za nego otroka.

V \_\_\_\_\_, dne \_\_\_\_\_

Žig zavoda:

Podpis direktorja/ice zavoda:

\_\_\_\_\_