



Центар за социјални рад „1. март“
за општину Алибунар

ЗАХТЕВ ЗА ПРИЗНАВАЊЕ ПРАВА НА ПОМОЋ ЗА ОСПОСОБЉАВАЊЕ ЗА РАД

ИМЕ И ПРЕЗИМЕ: _____

ДАТУМ РОЂЕЊА: _____

АДРЕСА: _____ БРОЈ

ТЕЛЕФОНА: _____

Молим да ми се призна право на помоћ за оспособљавање за рад у виду:

1. трошкова оспособљавања за рад
2. трошкова смештаја у дом ученика, односно студената или интернат
3. накнаде трошкова превоза

Прилог:

1. фотокопија личне карте
2. извод из матичне књиге рођених (прибавља службено орган старатељства)
3. уверење о пребивалишту (прибавља службено орган старатељства)
4. лекарска документација
5. потврда о висини примања
6. правноснажна судска одлука или судско поравнање о издржавању од сродника који ту обавезу имају по Породичном закону или доказ да је код надлежног суда покренут поступак ради утврђивања обавезе издржавања од сродника
7. уверење да подносилац захтева није осигураник РФ ПИО
8. друга документација по потреби

Дана:

Подносилац захтева:
