

ЈИБ: \_\_\_\_\_  
и подЈИБ: \_\_\_\_\_  
Матични број: \_\_\_\_\_  
ПИБ: \_\_\_\_\_  
Назив \_\_\_\_\_  
Скраћени назив \_\_\_\_\_  
Адреса: \_\_\_\_\_  
Мјесто \_\_\_\_\_  
Сједиште \_\_\_\_\_  
Број жиро рачуна: \_\_\_\_\_  
Организациони код: \_\_\_\_\_  
Сектор \_\_\_\_\_  
Шифра буџетске организације: \_\_\_\_\_  
Шифра општине: \_\_\_\_\_  
Врста прихода \_\_\_\_\_  
Шифра буџета \_\_\_\_\_  
Телефон: \_\_\_\_\_  
Факс \_\_\_\_\_  
Е-mail адреса: \_\_\_\_\_  
Шифра дјелатности из статистике \_\_\_\_\_  
Облик својине/сектор: \_\_\_\_\_  
Овлаштено лице: \_\_\_\_\_  
Контакт особа: \_\_\_\_\_  
Број: \_\_\_\_\_  
Датум, \_\_\_\_\_

Образац РПР-1

мјесто за пријемни штампил

ПОСЛОВНИЦА ЈУ ЈАВНОГ ФОНДА ЗА ДЈЕЧИЈУ ЗАШТИТУ \_\_\_\_\_

### З А Х Т Ј Е В

#### ЗА ОСТВАРИВАЊЕ ПРАВА НА РЕФУНДАЦИЈУ НАКНАДЕ ПЛАТЕ ЗА ВРИЈЕМЕ РАДА СА ПОЛОВИНОМ ПУНОГ РАДНОГ ВРЕМЕНА РАДИ ПОЈАЧАНЕ ЊЕГЕ И БРИГЕ О ДЈЕТЕТУ СА СМЕТЊАМА У РАЗВОЈУ

Обраћамо вам се са захтјевом за остваривање права на рефундацију накнаде плате за вријеме рада са једном половином пуног радног времена наше раднице/радника \_\_\_\_\_ и *ЈМБ* \_\_\_\_\_.

Рјешењем послодавца, број: \_\_\_\_\_ од \_\_\_\_\_, наведеном раднику одобрен је рад са 1/2 пуног радног времена у трајању од 12 мјесеци, односно од \_\_\_\_\_ до \_\_\_\_\_, ради појачане његе и старања о дјетету са сметњама у развоју.

#### Уз захтјев достављам следећу документацију:

-извјештај са мишљењем овлашћене здравствене установе о потреби дјетета са сметњама у развоју за појачаном родитељском његом и бригом;

- рјешење послодавца о одобравању рада са једном половином пуног радног времена;
- доказ да дијете није смјештено у социјално здравствену установу;
- и друга документација по потреби, на захтјев првостепеног органа.

\* Послодавац, као носилац података, у сврху остваривања права из дјечије заштите, сагласан је да се напријед наведени лични подаци обрађују, у периоду док траје поступак, у складу са Законом о заштити личних података БиХ („Службени гласник БиХ“, број: 49/06, 76/11 и 89/18).

ПОДНОСИЛАЦ ЗАХТЈЕВА

М.П.

\_\_\_\_\_  
*/овлаштено лице/*