ЈИБ: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Образац РПР-2

и подЈИБ: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Матични број: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

мјесто за пријемни штамбиљ

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, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

**ЗА Х Т Ј Е В**

**ЗА ОСТВАРИВАЊЕ ПРАВА НА РЕФУНДАЦИЈУ НАКНАДЕ ПЛАТЕ ЗА ВРИЈЕМЕ РАДА СА ПОЛОВИНОМ**

**ПУНОГ РАДНОГ ВРЕМЕНА РАДИ ПОЈАЧАНЕ ЊЕГЕ ДЈЕТЕТА ДО ТРИ ГОДИНЕ ЖИВОТА**

 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 ½ пуног радног времена у трајању од 12 мјесеци, односно од \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ до \_\_\_\_\_\_\_\_\_ , ради појачане његе дјетета до три године живота.

Уз захтјев достављам следећу документацију:

 - налаз и мишљење овлаштеног доктора о потреби за појачаном његом дјетета до три године живота и потреби запосленог родитеља да ради са ½ пуног радног времена;

 - налаз и мишљење првостепене стручне комисије за процјену потреба и усмјеравање дјеце и омладине са сметњама у развоју;

 - рјешење послодавца о одобравању рада са једном половином пуног радног времена;

 - уговор о раду родитеља/старатеља/усвојитеља којем је одобрено право на рад са ½ пуног радног времена;

 - доказ да други запослени родитељ не користи ово право по истом основу (уколико је други родитељ запослен);

 - 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 je 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

  **M.П.** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 /овлаштено лице/