# ZAHTEVEK ZA IZDAJO POTRDILA O IZPOLNJEVANJU POGOJEV UDELEŽBE V ENOTNEM PROGRAMU

Priimek: Ime:

Datum rojstva: Kraj in država rojstva:

Naslov prebivališča:

Vrsta osebnega dokumenta:

|  |  |
| --- | --- |
| Vrsta dovoljenja za prebivanje: | |
|  | * **STALNO,** * **ZAČASNO,** * **ZAČASNO NA PODLAGI ZDRUŽEVANJA DRUŽINE** * **ZAČASNO NA PODLAGI ZZZRO.** |
|  | |

Izjavljam, da v Republiki Sloveniji nisem končal/-a šolanja na nobeni stopnji in da nisem vključen/-a v redni izobraževalni sistem. Prav tako še nisem pridobil/-a potrdila o uspešno opravljenem izpitu iz znanja slovenskega jezika na osnovni ravni.

(kraj in datum) (podpis vlagatelja/-ice)

Izjavljam, da Urad Vlade Republike Slovenije za oskrbo in integracijo migrantov lahko podatke, ki sem jih navedel/-la v tej vlogi, obdeluje v obsegu, potrebnem za opravljanje nalog, ki so določene z Zakonom o začasni zaščiti razseljenih oseb in Uredbo o načinih zagotavljanja pravic osebam z začasno zaščito.

(kraj in datum)

(podpis vlagatelja/-ice)