**POTRDILO,**

**izdano za potrebe dokazovanja nujnega varstva na podlagi drugega odstavka 2. člena Odloka o začasni prepovedi zbiranja ljudi v zavodih s področja vzgoje in izobraževanja ter univerzah in samostojnih visokošolskih zavodih (Ur.l.RS, št. ….)**

Delodajalec:…………………………………………………………………………………………………………………………….

potrjujem, da je zaposleni ……………………………………………………………………………. (ime in priimek)

zaposlen v (ustrezno obkroži):

* sektorjih kritične infrastrukture (sektor energetike, sektor prometa, sektor prehrane, sektor preskrbe s pitno vodo, sektor zdravstva, sektor financ, sektor varovanja okolja, sektor informacijsko-komunikacijskih omrežij in sistemov (4. člen Zakona o kritični infrastrukturi; št. 75/17),
* zavodih s področja vzgoje in izobraževanja,
* zavodih s področja socialne varnosti,
* Slovenski vojski,
* Policiji,
* poklicnih gasilskih enotah

na delovnem mestu:…………………………………………………………………………………………………………………………

in zaradi obvezne prisotnosti na delovnem mestu potrebuje nujno varstvo za svojega otroka.

Datum:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ŽIG Podpis odgovorne osebe\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Pod materialno in kazensko odgovornostjo izjavljam, da so navedene izjave točne in resnične ter sprejemam vse morebitne posledice, ki bi nastale s podanimi neresničnimi izjavami.*

Delodajalec:…………………………………………………………………………………………………………………………….

potrjujem, da je zaposleni …………………………………………………………………………. (ime in priimek)

zaposlen v (ustrezno obkroži):

* sektorjih kritične infrastrukture (sektor energetike, sektor prometa, sektor prehrane, sektor preskrbe s pitno vodo, sektor zdravstva, sektor financ, sektor varovanja okolja, sektor informacijsko-komunikacijskih omrežij in sistemov (4. člen Zakona o kritični infrastrukturi; št. 75/17),
* zavodih s področja vzgoje in izobraževanja,
* zavodih s področja socialne varnosti,
* Slovenski vojski,
* Policiji,
* poklicnih gasilskih enotah

na delovnem mestu:…………………………………………………………………………………………………………………………

zaradi obvezne prisotnosti na delovnem mestu potrebuje nujno varstvo za svojega otroka.

Datum:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ŽIG Podpis odgovorne osebe\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Pod materialno in kazensko odgovornostjo izjavljam, da so navedene izjave točne in resnične ter sprejemam vse morebitne posledice, ki bi nastale s podanimi neresničnimi izjavami.*