



**JUNAKI**  
**3. NADSTROPJA**

**DRUŠTVO STARŠEV OTROK ZDRAVLJENIH  
NA HEMATO-ONKOLOŠKEM ODDELKU**

Tržaška cesta 2, 1000 Ljubljana  
E: [drustvo@junaki3nadstropja.si](mailto:drustvo@junaki3nadstropja.si)  
W: [www.junaki3nadstropja.si](http://www.junaki3nadstropja.si)

## IZJAVA O ZDRAVLJENJU

Izjava o zdravljenju je obvezna priloga razpisa za enkratno denarno pomoč za družine otrok z rakom, ki ga izvaja Društvo Junaki 3.nadstropja v letu 2026.

Spodaj podpisani \_\_\_\_\_ (ime, priimek starša/skrbnika) izjavljam, da se je moj otrok \_\_\_\_\_ (ime, priimek otroka), rojen \_\_\_\_\_ (datum rojstva) v obdobju 1. 12. 2025 - 31. 12. 2026 (ali v obdobju razpisa 2025; pogoj je, da na prejšnjih razpisih niste sodelovali) začel intenzivno (prva diagnoza ali ponovitev bolezni) ali paliativno zdraviti na hemato-onkološkem oddelku Pediatrične klinike v Ljubljani.

S podpisom dovoljujem, da Društvo Junaki 3. nadstropja resničnost podatkov preveri pri osebju hemato-onkološkega oddelka Pediatrične klinike.

Kraj in datum: \_\_\_\_\_

Podpis starša/skrbnika: \_\_\_\_\_