
(ime i prezime učenika)

(puna adresa, broj telefona)

(e-mail)

Upravni odjel za obrazovanje, kulturu, šport i
tehničku kulturu
49000 KRAPINA
Magistratska 1, (tel: 049/ 329 072)

**PREDMET: Zahtjev za dodjelu županijske stipendije u 2019./ 2020. šk.g.
u B KATEGORIJI –STIPENDIJE ZA UČENIKE PO SOCIJALNOM KRITERIJU**

Na temelju objavljenog natječaja za dodjelu učeničkih stipendija Krapinsko-zagorske županije u 2019. godini, podnosim zahtjev za učeničku stipendiju i prilažem sljedeću dokumentaciju:

1. potvrdu škole o upisu na redovno školovanje u šk.g. 2019./2020.
(škola) _____ (smjer) _____ (godina) _____,
2. preslika svjedodžbe (prosjek ocjena za svaki prethodni razred SŠ, odnosno 8. razreda OŠ, **najmanje 2,80**,
3. izjavu o članovima kućanstva (na obrascu Upravnog odjela),
4. službene potvrde o приходима svih članova kućanstva u posljednja 3 mjeseca koja prethode mjesecu objave natječaja u javnom glasilu,
5. ostalu dokumentaciju kojom se dokazuju dodatne otežavajuće okolnosti materijalnog položaja obitelji:
 - 5.1. ako učenik ili kućanstvo u kojem živi, ostvaruje pravo na zajamčenu minimalnu naknadu,
 - 5.2. djeca smrtno stradalih hrvatskih branitelja iz Domovinskog rata i djeca zatočenih ili nestalih hrvatskih branitelja iz Domovinskog rata,
 - 5.3. djeca bez odgovarajuće roditeljske skrbi,
 - 5.4. djeca civilnih invalida sa 80% do 100% oštećenja organizma,
 - 5.5. djeca hrvatskih ratnih vojnih invalida iz Domovinskog rata,
 - 5.6. djeca samohranih roditelja,
 - 5.7. djeca s teškoćama u razvoju u obitelji (dokaz: rješenje nadležnog tijela),
 - 5.8. ostali članovi obitelji koji se školuju (potvrda),
6. domovnicu ili osobnu iskaznicu (preslika),
7. izjavu učenika/ce da ne prima ni jednu drugu stipendiju ili novčanu pomoć.

NAPOMENA:

Zahtjev treba popuniti tako da se podaci koji nedostaju upišu čitko, a oni koji su suvišni – precrtaju.

ZAŠTITA OSOBNIH PODATAKA:

Potpisivanjem ovog Zahtjeva dobrovoljno i izričito dajete priloženoj Krapinsko-zagorskoj županiji za prikupljanje i obradu Vaših osobnih podataka i osobnih podataka Vašeg maloljetnog djeteta, u svrhu utvrđivanja i ostvarivanja prava na županijsku stipendiju.

Davanje osobnih podataka je dobrovoljno, te sukladno tome ovaj Obrazac niste dužni prihvatiti, odnosno niste dužni unositi svoje osobne podatke kao i osobne podatke Vašeg djeteta.

Pružanje podataka i dostava potrebne dokumentacije koja je navedena u ovom Zahtjevu uvjet su za utvrđivanje prava na županijsku stipendiju te bez navedenih podataka Krapinsko-zagorska županija neće moći utvrditi ispunjavanje uvjeta za ostvarenje prava koje je predmet ovog Zahtjeva.

Krapinsko-zagorska županija kao voditelj obrade osobnih podataka će osobne podatke prikupljene u ovom Zahtjevu obrađivati sa svrhom ostvarenja prava na stipendiju sukladno Pravilnik o uvjetima, kriterijima i postupku dodjele stipendija redovitim učenicima SŠ i studentima s područja KZZ („Službeni glasnik Krapinsko-zagorske županije“, broj 28/16. i 32/17.) te ih neće dodatno obrađivati u svrhu koja je različita od prethodno navedene.

Krapinsko-zagorska županija čuva povjerljivost osobnih podataka, te onemogućava pristup i priopćavanje osobnih podataka neovlaštenim osobama. Obradene osobne podatke čuvat ćemo sukladno propisima kojima se određuju rokovi čuvanja našeg gradiva - 10 godina, uz poduzimanje tehničkih kadrovskih i organizacijskih mjera zaštite osobnih podataka.

Imate pravo zatražiti uvid u Vaše osobne podatke, pravo zatražiti ispravke netočnosti te pravo na ulaganje prigovora na obradu podataka, sve na gore navedenoj adresi voditelja zbirke podataka.

POTPISUČENIKA/CE: _____

POTPIS RODITELJA (ako učenik nije punoljetan) _____

U _____, dana _____

IZJAVA RODITELJA (uz Zahtjev za B KATEGORIJU)

Potpisan/a _____
(ime i prezime)

sa adresom prebivališta u _____

ulica i kbr. _____

izjavljujem

pod materijalnom i kaznenom odgovornošću, da osim mene, moje kućanstvo ima sljedeće članove:

Rd. br.	Ime i prezime člana kućanstva	Godina rođenja	Srodstvo	Zanimanje	Ostvaruje prihod po osnovi
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					
9.					

VIDI NAPOMENU!

Ovu izjavu dajem u svrhu priloga zahtjeva za stipendiju, a suglasan/suglasna sam da kontrolu danih podataka može izvršiti nadležno tijelo.

U _____, dana _____

(Vlastoručni potpis)