

(ime i prezime studenta/-ice)

(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. ak.g.
u B KATEGORIJI –STIPENDIJE ZA STUDENTE PO SOCIJALNOM KRITERIJU

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

1. presliku domovnice ili osobne iskaznice,
2. potvrdu visokog učilišta o statusu redovitog studenta na visokom učilištu,
3. potvrdu o ostvarenom broju ECTS bodova u prethodnoj godini studija propisanih studijskim programom,
4. ovjereni prijepis ocjena prethodne godine studija,
5. presliku studentske isprave (indeksa),
6. za studente prve godine studija, presliku svjedodžbe završnog razreda srednje škole,
7. izjavu podnositelja zahtjeva da ne prima stipendiju ili novčanu pomoć po drugoj osnovi (na posebnom obrascu Upravnog odjela),
8. izjavu o članovima kućanstva (na obrascu Upravnog odjela),
9. službene potvrde o приходима svih članova kućanstva u posljednja tri mjeseca koja prethode mjesecu objave natječaja u javnom glasilu (prema uputama iz obrasca Upravnog odjela),
10. ostalu dokumentaciju kojom se dokazuju otežavajuće okolnosti položaja kućanstva prema kriterijima iz ovog Pravilnika:
 - 10.1. ako student ili kućanstvo u kojem živi, ostvaruje pravo na zajamčenu minimalnu naknadu,
 - 10.2. djeca smrtno stradali hrvatskih branitelja iz Domovinskog rata i djeca zatočenih ili nestalih hrvatskih branitelja iz Domovinskog rata,
 - 10.3. djeca bez odgovarajuće roditeljske skrbi,
 - 10.4. djeca civilnih invalida sa 80% do 100% oštećenja organizma,
 - 10.5. djeca hrvatskih ratnih vojnih invalida iz Domovinskog rata,
 - 10.6. djeca samohranih roditelja,
 - 10.7. djeca s teškoćama u razvoju u obitelji (dokaz: rješenje nadležnog tijela),
 - 10.8. ostali članovi obitelji koji se školuju (potvrda),

NAPOMENE :

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 privolu Krapinsko-zagorskoj županiji za prikupljanje i obradu Vaših osobnih podataka, 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.

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 Pravilniku o uvjetima, kriterijima i postupku dodjele stipendija redovitim učenicima SS 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 građiva - 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.

U _____, dana _____

POTPIS STUDENTA/ICE

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 osnovu
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)