

## Z A H T J E V

### ZA DODJELU STIPENDIJA UČENICIMA I STUDENTIMA GRADA OGULINA ZA ŠKOLSKU/AKADEMSKU 2015./2016.

1. IME (ime oca ili majke) I PREZIME \_\_\_\_\_

2. DATUM, GODINA I MJESTO ROĐENJA \_\_\_\_\_

3. OIB \_\_\_\_\_

4. ADRESA PREBIVALIŠTA – BROJ TELEFONA/MOB. \_\_\_\_\_

5. NAZIV ŠKOLE/VISOKOG UČILIŠTA \_\_\_\_\_

6. RAZRED/GODINA STUDIJA \_\_\_\_\_

7. PROSJEK OCJENA PRETHODNOG RAZREDA /GODINE STUDIJA \_\_\_\_\_  
(za učenike prvog razreda SŠ i studente 1. godine studija prosjek ocjena prethodnog završnog razreda)

8. ODLIČAN USPJEH KROZ SVE GODINE SREDNJE ŠKOLE            DA            NE  
(zaokružiti)

9. OSTVAREN BROJ ECTS BODOVA U PRETHODNOJ STUDIJSKOJ GODINI \_\_\_\_\_

10. NATJECANJA            DA            NE  
(zaokružiti)

11. PROSJEK PRIMANJA PO ČLANU KUĆANSTVA \_\_\_\_\_

12. SOCIJALNI STATUS (zaokružiti)

- a) kandidat bez oba roditelja
- b) kandidat bez jednog roditelja
- c) kandidat iz obitelji s troje ili više djece od kojih je barem dvoje na redovnom školovanju
- d) kandidati iz obitelji s dvoje djece koju su na redovnom školovanju
- e) kandidat iz obitelji s troje ili više djece
- f) kandidat iz obitelji korisnika zajamčene minimalne naknade
- g) kandidat iz obitelji kojeg uzdržava samohrani roditelj (roditelj koji nije u braku i ne živi u izvanbračnoj zajednici, a sam skrbi i uzdržava svoje dijete)

13. ZDRAVSTVENI STATUS (zaokružiti)

- a) kandidat s tjelesnim oštećenjem (50% i više invaliditeta) na temelju rješenja HZMIO
- b) kandidat čiji roditelji imaju tjelesno oštećenje (60% i više invaliditeta) na temelju rješenja HZMIO

14. SUDJELOVANJE U DOMOVINSKOM RATU (zaokružiti)

- a) kandidati invalidi Domovinskog rata, djeca poginulih hrvatskih branitelja Domovinskog rata i djeca vojnih invalida Domovinskog rata
- b) civilni invalidi Domovinskog rata, djeca civilnih žrtava Domovinskog rata i djeca civilnih invalida Domovinskog rata
- c) kandidati čiji su roditelji sudjelovali u Domovinskom ratu u OS RH, pričuvnom sastavu HV ili MUP-a

15. DEFICITARNOST ZANIMANJA            DA            NE  
(zaokružiti)

**UZ ZAHTJEV ZA DODJELU STIPENDIJA KANDIDATI PRILAŽU SLIJEDEĆU DOKUMENTACIJU:**

1. Potvrdu o prebivalištu,
2. Rodni list (preslika),
3. Domovnicu ili osobnu iskaznicu (preslika),
4. Potvrdu obrazovne ustanove o upisu na redovno školovanje (smjer, godina) (original), za studente I. godine svjedodžbe od prvog do četvrtog razreda (preslike ovjerene u školi), a za ostale studente potvrdu o broju ostvarenih ECTS bodova u prethodnoj akademskoj godini (original)
5. Svjedodžbu prethodnog razreda srednje škole (preslika ovjerena u školi), za studente potvrda fakulteta o ostvarenom prosjeku ocjena prethodne godine (original), za studente I. godine svjedodžba IV. razreda srednje škole (preslika ovjerena u školi), a za učenika I. razreda srednje škole svjedodžba VIII. razreda osnovne škole (preslika ovjerena u školi),
6. Dokaze o postignutim uspjesima ili sudjelovanju na natjecanjima te objavljenim radovima (preslika) za prethodnu školsku/akademsku godinu,
7. Izjavu o članovima zajedničkog kućanstva na posebnom obrascu,
8. Potvrdu o redovnom školovanju za brata/sestru koji žive u zajedničkom kućanstvu, odnosno za brata/sestru koji još ne pohađaju školu presliku rodnog lista,
9. Potvrdu o prosjeku primanja članova kućanstva za razdoblje od 01.01. do 30.09. 2015. godine izdanu i ovjerenu od poslodavca,
10. Potvrdu Porezne uprave za članove kućanstva koji ostvaruju prihod obavljanjem samostalne djelatnosti
11. Uvjerenje Hrvatskog zavoda za zapošljavanje za nezaposlene članove kućanstva (original) ili elektronski ispis radnog staža Hrvatskog zavoda za mirovinsko osiguranje za članove koji nisu zaposleni i ne vode se u evidenciji Hrvatskog zavoda za zapošljavanje (original)
12. Potvrdu o sudjelovanju roditelja u Domovinskom ratu (preslika), odnosno potvrdu za roditelje vojne ili civilne invalide Domovinskog rata (preslika)
13. Rješenje Hrvatskog zavoda za mirovinsko osiguranje o utvrđivanju invaliditeta za kandidata s tjelesnim oštećenjem 50% i više, odnosno rješenje Hrvatskog zavoda za mirovinsko osiguranje o utvrđivanju invaliditeta za roditelje kandidata s tjelesnim oštećenjem 60% i više (preslika)
14. Odgovarajuću potvrdu za umrle, nestale, nepoznate roditelje (za umrle roditelje preslika iz matične knjige umrlih, a za nestale ili nepoznate izjava),
15. Rješenje Centra za socijalnu skrb za kandidate koji su korisnici zajamčene minimalne naknade (preslika),
16. Kandidati iz obitelji kojeg uzdržava samohrani roditelj treba dostaviti sudsku presudu o razvodu braka roditelja te priložiti dokaz o primanju/neprimanju alimentacije (izvadak prometa po otvorenim računima od 01.01. do 30.09. 2015.),
17. Izjavu da u gradu školovanja kandidat i članovi kućanstva nemaju u vlasništvu obiteljsku kuću ili stan (ne odnosi se na Grad Ogulin)
18. Potvrde o dohotku za razdoblje od 01.01. do 30.09.2015. godine za sve članove kućanstva
19. Ostalu potrebitu dokumentaciju.

**NAPOMENA:** Ukoliko su kandidati ostvarili pravo na stipendiju po drugoj osnovi **NEMAJU** pravo na dodjelu stipendije od Grada Ogulina.

**Za točnost navedenih podataka jamčim pod kaznenom i materijalnom odgovornošću te potpisivanjem ovog zahtjeva dajem izričitu suglasnost Upravnom odjelu za financije, upravu i samoupravu da poduzima sve radnje vezane uz obradu i objavu osobnih podataka u svrhu dodjele stipendije.**

U Ogulinu, \_\_\_\_\_ 2015.

\_\_\_\_\_  
(Potpis kandidata/zakonskog zastupnika)

# I Z J A V A

\_\_\_\_\_  
(ime i prezime podnositelja izjave – kandidata/zakonskog zastupnika)

\_\_\_\_\_  
(adresa stanovanja – ulica, kućni broj, naselje)

Izjava se podnosi za \_\_\_\_\_  
(ime i prezime kandidata)

radi prijave na natječaj za dodjelu stipendija učenicima i studentima Grada Ogulina za školsku/akademsku godinu 2015./2016.

## KUĆANSTVO U KOJEM ŽIVIM SAS TOJI SE OD OVIH ČLANOVA:

Rbr.	Ime i prezime kandidata i članova zajedničkog kućanstva	Srodstvo s podnositeljem izjave	Prosje k primanja za razdoblje od 01. 01. do 30.09.2015.
1.		kandidat	
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			

Prosje k primanja po članu zajedničkog kućanstva za razdoblje od 01. siječnja do 30. rujna 2015. godine iznosi \_\_\_\_\_ kuna.

(zbroj ukupnih primanja svih članova kućanstva podijeljen s brojem članova kućanstva)

U prihod kućanstva ne ulazi: doplatak za djecu, naknada na ime tjelesnog oštećenja, naknada za tuđu njegu i pomoć, osobna invalidnina te ostala primanja po osnovi socijalnih naknada u smislu Zakona o socijalnoj skrbi.

**Pod kaznenom i materijalnom odgovornošću, vlastoručnim potpisom potvrđujem da u mjestu školovanja, ja kao i članovi mojeg kućanstva nemamo kuću ili stan (ne odnosi se na Grad Ogulin) te da su podaci uneseni u ovoj izjavi točni i istiniti.**

U Ogulinu, \_\_\_\_\_ 2015.

\_\_\_\_\_  
(potpis kandidata/zakonskog zastupnika)