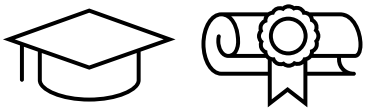
PODNOSITELJ ZAHTJEVA:

(ime i prezime STUDENTA/CE)

(adresa prebivališta)



GRAD PREGRADA
Upravni odjel za opće poslove i društvene djelatnosti
Povjerenstvo za socijalnu skrb Grada Pregrade
Josipa Karla Tuškana 2
49218 Pregrada

PREDMET: Zahtjev za OSTAVRENJE prava na financijsku potporu studentima s prebivalištem na području grada Pregrade 2024./2025.

Na temelju objavljenog natječaja, podnosim zahtjev za ostvarenje prava na financijsku potporu **NA OSNOVI SLJEDEĆEG KRITERIJA (zaokružiti):**

A. izravna dodjela
B. dodjela na osnovi iznosa mjesečnog dohotka po članu kućanstva

OSOBNI PODACI O PODNOSITELJU

IME I PREZIME STUDENTA/CE	
Adresa prijavljenog prebivališta STUDENTA/CE *(ulica i kbr. poštanski broj, mjesto)*	
Adresa prijavljenog boravišta STUDENTA/CE *(ulica i kbr. poštanski broj, mjesto)*	
Naziv visokoškolske ustanove i adresa*(ulica i kbr. poštanski broj, mjesto)*	
Studij, godina	
OIB	
IBAN	
Kontakt broj *(mobitela)*	
E-mail adresa za dostavu obavijesti (OBAVEZNO!)	

Molimo **ZAOKRUŽITI** da li je **izvršena prijava za ostvarenje stipendije po nekoj drugoj osnovi:**

a) NIJE IZVRŠENA PRIJAVA ZA STIPENDIJU/FINANCIJSKU POTPORU
b) IZVRŠENA PRIJAVA ZA DRŽAVNU STIPENDIJU/FINANCIJSKU POTPORU
c) IZVRŠENA PRIJAVA ZA ŽUPANIJSKU STIPENDIJU/FINANCIJSKU POTPORU
d) IZVRŠENA PRIJAVA NA DRUGU VRSTU STIPENDIJE/FINANCIJSKE POTPORE, NAVESTI KOJU:

_____
_____

DOKUMENTACIJA ZA IZRAVNU DOJDELU

Zahtjevu prilažem traženu dokumentaciju (zaokružiti broj ispred priložene dokumentacije):

a. potvrda visokoškolske ustanove o redovnom upisu školske godine s obaveznom naznakom smjera koji pohađaju
b. preslika osobne iskaznice ili elektroničkog uvjerenja o prebivalištu ili potvrde nadležne PP o prebivalištu na području grada Pregrade
c. potvrda (izjava) o zajedničkom kućanstvu (nalazi se u nastavku)
d. izjavu studenta/ce da ne prima ni jednu drugu stipendiju ili novčanu pomoć (nalazi se u nastavku)
e. dokaz o ispunjavanju uvjeta na temelju kojeg se zahtjeva izravna dodjela, odnosno dodjela potpore neovisno o prihodu po članu kućanstva (za samohrane roditelje i jednoroditeljske obitelji: rodni ili smrtni list, presuda o razvodu braka, potvrda o statusu branitelja, potvrda iz registra za osobe s invaliditetom…….)

Pravo na financijsku potporu neovisno o prihodu po članu kućanstva imaju učenici srednjih škola i studenti s invaliditetom, sva djeca bez roditeljske skrbi, djeca poginulih hrvatskih branitelja, djeca dragovoljaca Domovinskog rata i poginulih dragovoljaca Domovinskog rata, djeca samohranih roditelja te učenici i studenti upisani u srednje škole i studije sa popisa deficitarnih studija sukladno listi deficitarnih zanimanja Hrvatskog zavoda za zapošljavanje za područje Krapinsko-zagorske županije za određenu godinu)

DEFICITARNA ZANIMANJA sukladno ***preporukama HZZ-a za obrazovnu upisnu politiku i politiku stipendiranja u 2024. godini***

Stručni studij: Rani i predškolski odgoj i obrazovanje

Sveučilišni studiji: Medicina Matematika* Fizika* Strojarstvo* Anglistika ili Engleski jezik i književnost* Građevinarstvo*Informatika*Edukacijska rehabilitacija*Farmacija* Logopedija* Elektrotehnika ili Elektrotehnika i informacijska tehnologija* Germanistika ili Njemački jezik i književnost* Rani i predškolski odgoj i obrazovanje* Biologija i kemija* Socijalni rad* Psihologija**

DOKUMENTACIJA ZA NA OSNOVI IZNOSA MJESEČNOG DOHOTKA PO ČLANU KUĆANSTVA

Zahtjevu prilažem traženu dokumentaciju (zaokružiti broj ispred priložene dokumentacije):*

a. potvrda visokoškolske ustanove o redovnom upisu školske godine
b. preslika osobne iskaznice ili potvrde nadležne PP o prebivalištu na području grada Pregrade
c. potvrda (izjava) o zajedničkom kućanstvu
d. potvrda o svim prihodima za sve članove kućanstva u posljednja tri mjeseca:
   - potvrda o plaći, a u slučaju bolovanja potvrdu o primanjima za bolovanje
   - pregled primitaka i izdataka za razdoblje od 1. 1. do 30. 9. tekuće godine ili potvrdu o plaći (za obrtnike i poduzetnike)
   - potvrda o mirovini (za umirovljenike)
   - potvrda o jednokratnim primanjima (otpremnine i sl.)
   - za samohrane roditelje i jednoroditeljske obitelji: rodni ili smrtni list, potvrda o alimentaciji
   - potvrda o obiteljskoj mirovini (u slučaju smrti roditelja, odnosno skrbnika)
   - ako radno sposobna osoba u kućanstvu nije zaposlena, tj. nema prihoda treba priložiti potvrdu nadležne službe za evidenciju o nezaposlenim osobama, odnosno da je posljednja tri mjeseca prijavljena u evidenciji nezaposlenih

   ako nezaposlena osoba koja je član zajedničkog kućanstva iz nekog razloga nije upisana u evidenciju nadležne službe za evidenciju o nezaposlenim osobama, dostaviti potvrdu Hrvatskog zavoda za mirovinsko osiguranje o radno- pravnom statusu

ZAŠTITA OSOBNIH PODATAKA:

Potpisivanjem ovog Zahtjeva dobrovoljno i izričito dajete privolu Gradu Pregradi za prikupljanje i obradu Vaših osobnih podataka i osobnih podataka Vašeg maloljetnog djeteta, u svrhu utvrđivanja i ostvarivanja prava na financijsku potporu.
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 financijsku potporu te bez navedenih podataka Grad Pregrada neće moći utvrditi ispunjavanje uvjeta za ostvarenje prava koje je predmet ovog Zahtjeva.
Grad Pregrada kao voditelj obrade osobnih podataka će osobne podatke prikupljene u ovom Zahtjevu obrađivati sa svrhom ostvarenja prava na financijsku potporu sukladno Odluke o financijskim pravima učenika i studenata s područja Grada Pregrade (Službeni glasnik KZŽ, broj 43/19, 8/21, 24/22, 40/23) te ih neće dodatno obrađivati u svrhu koja je različita od prethodno navedene.
Grad Pregrada čuva povjerljivost osobnih podataka, te onemogućava pristup i priopćavanje osobnih podataka neovlaštenim osobama. Obrađene 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.

U Pregradi, _____ 2024. godine
(datum)

_____
(*potpis podnositelja zahtjeva/ studenta/studentice)*

IZJAVA (uz Zahtjev)

Potpisan/a _____
(ime i prezime studenta/studentice)

sa adresom prebivališta u _____

ulica i kbr._____

i z j a v l j u j e m

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

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

VIDI NAPOMENU!

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

U _____**,** dana _____ _____
(Vlastoručni potpis)

NAPOMENA:

1.Kućanstvom se smatra obiteljska ili druga zajednica osoba koje zajedno žive i podmiruju troškove života bez obzira na srodstvo.

Prihodi kućanstva definiraju se sukladno odredbama Zakona o socijalnoj skrbi (Narodne novine, broj 18/22, 46/22, 119/22, 71/23, 156/23).

2. Kontrola datih podataka o broju, sastavu i statusu kućanstva obavezno će se izvršiti u slučaju da postoje indicije i sumnje da podaci u izjavi nisu adekvatni stvarnom stanju i da bitno utječu na realnost utvrđivanja prihoda po članu obitelji.

3. U kolonu "Ostvaruje prihod po osnovi" upisuje se za svakog člana koji stiče prihod, osnova stjecanja (plaća, od samostalnog obavljanja djelatnosti, osobne ili obiteljske mirovine ili iz drugih izvora).

4. **U prihode** kućanstva kao osnova upisa u ovu izjavu i predaju obvezne dokumentacije uz zahtjev (službene potvrde - podaci o prihodima članova kućanstva u periodu **kolovoz, rujan, listopad 2024. godine**) **ubrajaju se prihodi**:

4.1. od plaća iz zaposlenja (potvrda isplatitelja plaće)

4.2. od samostalnog obavljanja djelatnosti (potvrda o visini prihoda za posljednje razdoblje za koje je izvršen obračun kod nadležne porezne uprave, uz obavezno navođenje iznosa i razdoblja na koje se prihod odnosi, kako bi se mogao izvršiti obračun za kolovoz, rujan, listopad 2024.)

4.3. od osobne i obiteljske mirovine (potvrda Fonda MIO o visini isplaćene mirovine ili predaja preslika svih isplatnih dokumenata - odrezaka o isplaćenim mirovinama za kolovoz, rujan, listopad 2024.)

4.4. iz drugih izvora (kućna radinost, prihodi po ugovoru o djelu, privremeni i povremeni poslovi i slični prihodi - vlastita izjava o ostvarenim prihodima u kolovoz, rujan, listopad 2024.).

4.5. ako radno sposobna osoba u kućanstvu nije zaposlena, tj. nema prihoda treba priložiti potvrdu nadležne službe za evidenciju o nezaposlenim osobama, odnosno da je posljednja tri mjeseca prijavljena u evidenciji nezaposlenih

4.6.ako nezaposlena osoba koja je član zajedničkog kućanstva iz nekog razloga nije upisana u evidenciju nadležne službe za evidenciju o nezaposlenim osobama, dostaviti potvrdu Hrvatskog zavoda za mirovinsko osiguranje o radno- pravnom statusu.

U prihode kućanstva ne ubrajaju se prihodi članova ostvareni s naslova: novčanih naknada za tjelesno oštećenje, doplatka za pomoć i njegu članova obitelji, inkluzivni dodatak, ortopedski dodatak, osobna invalidnina, doplatak za djecu, državna potpora u poljoprivredi, naknada koju prima udomitelj za potrebe smještenog korisnika, iznos sredstava za uzdržavanje djeteta, novčana pomoć i putni troškovi osobe na stručnom osposobljavanju za rad bez zasnivanja radnog odnosa, stipendije, novčana pomoć i putni troškovi nezaposlene osobe koju je Hrvatski zavod za zapošljavanje uputio na obrazovanje koje organizira odnosno troškove snosi Hrvatski zavod za zapošljavanje.

I Z J A V A

Potpisan/a_____OIB _____,
(ime i prezime studenta)

sa prebivalištem u _____,

ulica i kbr._____,

po zanimanju student/ca

i z j a v l j u j e m

pod moralnom i materijalnom odgovornošću da ne primam ni jednu drugu stipendiju ili novčanu pomoć.
Ovu izjavu dajem kao prilog zahtjevu za financijsku potporu .

Vlastoručni potpis studenta/ce:

_____