

**REPUBLIKA HRVATSKA
OPĆINA KISTANJE**

**JEDINSTVENI UPRAVNI ODJEL**

**P R I J A V A**

**ZA DODJELU POTPORE STUDENTIMA U AKADEMSKOJ 2023./2024.GODINI**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **IME UČENIKA/CE:** | **PREZIME:** | **SPOL:** | **OIB:** |
|  |  | **M** | **Ž** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **DAN, MJESEC I GODINA ROĐENJA:** | **MJESTO ROĐENJA:** | **DRŽAVA ROĐENJA:** |
|  |  |  |
| **MJESTO PREBIVALIŠTA:** | **ULICA:** | **KUĆNI BROJ:** | **DODATAK KUĆNOM BROJU:** |
|  |  |  |  |
| **KONTAKT TELEFON** | **KONTAKT MOBITEL** | **E-MAIL(obavezno upisati):** |
|  |  |  |
| **VRSTA OBRAZOVANJA( zaokruži)::** |
| **1) preddiplomski** | **2)diplomski/specijalistički** | **3)integrirani** |

|  |
| --- |
| **NAZIV OBRAZOVNE USTANOVE(fakulteta):** |
|  |
| **MJESTO OBRAZOVNE USTANOVE-GRAD:** | **DRŽAVA:** |
|  |  |
| **NAZIV UPISANOG PROGRAMA(studij, smjer, usmjerenje):** | **GOD.PRVOG UPISA:** |
|  |  |
| **RAZRED U TEKUĆOJ ŠKOLSKOJ GODINI(zaokruži):** |
| **1.** | **2.** | **3.** | **4.** | **5.** | **6.** |

**PRILOZI (zaokružiti priložene dokumente):**

1. Presliku osobne iskaznice studenta / ili uvjerenje o prebivalištu **(ne starije od 6mjeseci)**

2. Potvrdu o redovnom upisu u akademsku 2023./2024.godinu **(izvornik) izdana unutar javnog poziva**

3.Potvrdu o boravku u studenskom domu(obavezno za one koji žive u domu)

4.Kopija računa banke (žiro/tekući račun) na ime studenta

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Općina Kistanje kao Voditelj zbirke osobnih podataka obavještava Vas da će se Vaši osobni podaci prikupljati i koristiti u svrhu ostvarivanja prava na potporu učenicima srednjih škola . Prihvaćanjem ove Izjave , smatra se da sukladno članku 6.stavku 1.točki a.UREDBE (EU) 2016/679 EUROPSKOG PARLAMENTA I VIJEĆA slobodno i izričito dajete privolu na prikupljanje i obradu Vaših osobnih podataka ustupljenih Općini Kistanje u gore navedenu svrhu. Vaši osobni podatci tretirat će se sukladno zakonskim ograničenjima i uz primjenu odgovarajućih tehničko-sigurnosnih mjera. Vaši osobni podatci dostavljat će se trećim osobama bez vaše izričite prethodne suglasnosti samo u slučajevima propisanim pozitivnim zakonskim propisima. Potpisom ove izjave potvrđujete da imate više od 18 godina i da zakonski možete dati svoj dobrovoljni pristanak na prikupljanje i obradu Vaših osobnih podataka i osobnih podataka članova Vaše obitelji /kućanstva, kao i drugih osoba, a u svrhu odobrenja traženog prava.

U Kistanjama, \_\_\_\_\_\_\_2023.g.

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 (potpis podnositelja/ice)