Broj

Datum zaprimanja

Prijavni obrazac za dodjelu stipendije

Kategorija za koju se prijavljujete (označiti)

☐ Socijalni status KATEGORIJA I.C

☐ Deficitarna zanimanja KATEGORIJA I.D

Podaci o kandidatu

Ime i prezime

OIB

Datum rođenja

Mjesto rođenja

E-pošta

Mobitel

Naziv sveučilišta

Smjer

Godina upisa na prvu godinu studija

Upisana godina akademske godine 2027/2028

Obiteljske prilika

Članovi kućanstva (upisati sve članove kućanstva koji stanuju na istoj adresi, uključujući i podnositelja prijave)

Ime i prezime	Srodstvo	Naziv poslodavca

Ime i prezime	Srodstvo	Naziv poslodavca

Posebne obiteljske prilike (označiti one koje se odnose na podnositelja prijave)

Odaberite

- [ ] kandidat bez jednog roditelja (smrtni list)
- [ ] kandidat bez oba roditelja (smrtni list)
- [ ] kandidat osoba s invaliditetom (rješenje ili potvrda)
- [ ] kandidatu brat/sestra/roditelj ima teže oštećene zdravlja ili invaliditet (rješenje ili potvrda)
- [ ] nezaposlen roditelj (samo uz potvrdu HZZ-a)
- [ ] kućanstvo je korisnik zajamčene minimalne naknade
- [ ] brat/sestra student (potvrda sveučilišta)
- [ ] brat/sestra u osnovnoj ili srednjoj školi (potvrda osnovne ili srednje škole)
- [ ] kandidat dijete HRVI (potvrda)
- [ ] kandidat dijete branitelja (potvrda)

Vrsta smještaja tijekom studija (priložiti presliku ugovora o najmu stana)

- [ ] Vlastiti stan
- [ ] Podstanar
- [ ] Učenički/studentski dom
- [ ] Privatni studentski dom

Adresa smještaja u gradu studiranja

Jeste li podnijeli zahtjev za ostvarivanje prava na stipendiju ili već ostvaruje stipendiju iz drugog izvora

- [ ] DA
- [ ] NE

Ako je odgovor DA, naziv davatelja stipendije

Potpisom potvrđujem istinitost navedenih podataka.

Mjesto

Datum

Potpis

IZJAVA

Ovim putem ja, _____, OIB: _____, pod kaznenom i materijalnom odgovornošću izjavljujem da ne primam drugu stipendiju za školovanje od drugog davatelja stipendije, odnosno da nemam zaključen ugovor o stipendiranju s drugim davateljem stipendije kojim ostvarujem pravo na stipendiju za školovanje.

Vlastoručnim potpisom potvrđujem da su podaci u ovoj izjavi istiniti i točni.

U slučaju naknadne promjene, obvezujem se u najkraćem mogućem roku obavijestiti Zakladu Blaga djela.

Mjesto	Datum	Potpis

Privola

Ovim ja,

OIB

potvrđujem da sam informiran/a o svim mojim pravima vezano za zaštitu mojih osobnih podataka danih Zakladi Blaga djela sa sjedištem na adresi Kovačka 1, 20000 Dubrovnik, OIB: 64576675896, (nadalje: Zaklada) kao voditelju obrade osobnih podataka, kao i o tome da predmetna prava mogu ostvariti kontaktiranjem Zaklade putem e-mail adrese: ured@zaklada-blaga-djela.hr.

Vlastoručnim potpisom dajem izričitu privolu Zakladi da prethodno navedene osobne podatke obrađuje za potrebe provođenja te objave rezultata natječaja za dodjelu jednokratnih potpora i stipendija na web stranici https://zaklada-blaga-djela.hr/.

Također izjavljujem da sam upoznat/a s Informacijom o korištenju osobnih podataka koja je objavljena na web stranici https://zaklada-blaga-djela.hr/.

Obaviješten/a sam o pravu da u svakom trenutku mogu povući ovu privolu na isti način na koji sam privolu dao/la, kao i putem e-maila: ured@zaklada-blaga-djela.hr te da povlačenje privole ne utječe na zakonitost obrade mojih osobnih podataka na temelju dane privole prije njezina povlačenja.

Ova privola se prilaže uz zahtjev za dodjelu jednokratnih potpora i stipendija i šalje prilikom prijave na natječaj.

Mjesto

Datum

Potpis