\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **B - KATEGORIJA**

# (ime i prezime učenika/ce, studenta/ice) STIPENDIJE ZA UČENIKE/STUDENTE

 PO SOCIJALNOM KRITERIJU

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

**(puna adresa, broj telefona)**

# \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# (e-mail)

 OPĆINA KRALJEVEC NA SUTLI

 JEDINSTVENI UPRAVNI ODJEL

 Kraljevec na Sutli 132

 49294 Kraljevec na Sutli

**PREDMET: Zahtjev za dodjelu općinske stipendije u 2024./ 2025. školska/akademska godina**

 **u B KATEGORIJI –STIPENDIJE ZA UČENIKE PO SOCIJALNOM KRITERIJU**

Na temelju objavljenog natječaja za dodjelu učeničkih/studentskih stipendija Općine Kraljevec na Sutli u 2024. godini, podnosim zahtjev za učeničku/studentsku stipendiju i prilažem sljedeću dokumentaciju:

1. Uvjerenje o prebivalištu ili preslika osobne iskaznice
2. Preslika domovnice,
3. Preslika zadnje svjedodžbe ili indeksa uz predočenje izvornika,
4. Uvjerenje o redovitom upisu u školu (za učenike), odnosno uvjerenje o prijepisu ocjena i ostvarenom broju ECTS bodova u prethodnoj akademskoj godini (za studente),
5. Izjava da molitelj ne prima stipendiju po drugoj osnovi,
6. Uvjerenje o broju kućanstva na istoj adresi ( \*samo za socijalni kriterij )
7. Potvrda Porezne uprave o visini dohotka za članove domaćinstva ( \*samo za socijalni kriterij )
8. Uvjerenje o upisu u školu ili na visoko učilište (sveučilište, fakultet, umjetničku akademiju, veleučilište ili visoku školu) za ostale članove domaćinstva koji se redovno školuju izvan ili u mjestu prebivališta
9. ako je podnositelj zahtjeva izvanredni student potrebno je priložiti potvrdu Zavoda za zapošljavanje
10. Druge potvrde ili izjave koje su nužne za uredno provođenje postupka za dodjelu stipendija(nagrada Općine ili Krapinsko – zagorske županije, nagrada visokog učilišta (sveučilišta, fakulteta i umjetničke akademije, veleučilišta ili visoke škole, djeca branitelja poginulih u domovinskom ratu ili djeca invalida domovinskog rata, samohrani roditelj; rješenje o razvodu braka, smrtni list, podnositelj zahtjeva je bez oba roditelja, djeca s teškoćama u razvoju u zajedničkom domaćinstvu (nalaz i mišljenje prvostupanjskog tijela vještačenja), podnositelj zahtjeva s invaliditetom, deficitarna zanimanja prema listi deficitarnih zanimanja koja za tekuću godinu kao preporuku donosi HZZ KZŽ, za svako dijete koje je član obitelji: ostali članovi zajedničkog domaćinstva na školovanju; dokaz potvrde o školovanju za prvog i za svakog slijedećeg člana, podnositelj zahtjeva boravi u učeničkom domu).

**POTPIS UČENIKA/CE, STUDENTA/ICE: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**POTPIS RODITELJA (ako učenik nije punoljetan)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 U\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, dana \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# IZJAVA RODITELJA (uz Zahtjev za B KATEGORIJU)

Potpisan/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (ime i prezime roditelja)

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  | Godina rođenja  |  Srodstvo  |  Zanimanje  | Ostvaruje prihod po osnovi  |
|  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)

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 157/13, 152/14, 99/15, 52/16, 16/17, 130/17, 98/19, 64/20, 138/20).

1. 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.
2. 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).
3. U prihode kućanstva kao osnova upisa u ovu izjavu i predaju obvezne dokumentacije uz zahtjev (službene potvrde - podaci o prihodima članova kućanstva u periodu lipanj, srpanj, kolovoz 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 VI. -VIII. 2022.) 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 VI. - VIII. 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 VI. - VIII. 2024.).

U prihode kućanstva ne ubrajaju se prihodi članova ostvareni s naslova: novčanih naknada za tjelesno oštećenje, doplatka za pomoć i njegu članova obitelji, 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.

# Z J A V A

Potpisan/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ OIB \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 (ime i prezime učenika/studenta)

sa prebivalištem u \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

ulica i kbr.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

po zanimanju učenik/ca, smjer student/ica

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 stipendiju.

 Vlastoručni potpis:

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