

**Općina Proložac**

**Trg dr. Franje Tuđmana 1**

**21264 Proložac**

**ZAHTJEV**

**za ostvarivanje prava na financijsku potporu studenata i učenika koji se školuju izvan mjesta prebivališta 2024./2025.**

PODACI O KORISNIKU PRAVA:

|  |  |
| --- | --- |
| IME  |  |
| PREZIME  |   |
| IME OCA I MAJKE |  |
| DATUM ROĐENJA |  |
| MJESTO ROĐENJA |  |
| SPOL (zaokružiti) | Muški | Ženski |
| OIB  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ADRESA PREBIVALIŠTA |  |
| KONTAKT TELEFON |  |
| E-MAIL |  |
| ŠKOLA / FAKULTET  |  |
| SMJER |  |
| RAZRED / GODINA STUDIJA |  |
| ŠK. / AK. GODINA UPISA | 2024./2025. |
| KATEGORIJA (zaokružiti) |

|  |  |
| --- | --- |
| REDOVNI | IZVANREDNI |

 |
| POSLOVNA BANKA |  |
| IBAN | HR |

**Pod materijalnom i kaznenom odgovornošću jamčim da su navedeni podaci i podaci u dokumentima koje prilažem istiniti.**

**Svojim potpisom potvrđujem da sam suglasan/na s načinom prikupljanja podataka i dajem privolu na korištenje osobnih podataka u skladu s propisima koji uređuju zaštitu osobnih podataka, a u svrhu rješavanja zahtjeva i provedbe Javnog poziva za ostvarivanje prava na financijsku potporu studenata i učenika koji se školuju izvan mjesta prebivališta.**

**U Prološcu, dana\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** Podnositelj zahtjeva

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

 Ime i prezime (puni naziv)

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

 Potpis