|  |
| --- |
|  |

 

**REPUBLIKA HRVATSKA**

**SPLITSKO-DALMATINSKA ŽUPANIJA**

**OPĆINA PROLOŽAC**

**Prijavni obrazac**

**JAVNI POZIV**

**za podnošenje prijava za sufinanciranje izvanškolskih aktivnosti djece u 2024. godini**

1. **Ime i prezime podnositelja zahtjeva (roditelj/skrbnik)**

|  |
| --- |
|  |

1. **OIB**

|  |
| --- |
|  |
|  |

1. **ADRESA**

|  |
| --- |
|  |

1. **TELEFON/MOBITEL EMAIL: (obavezno)**

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

1. **IBAN:**

|  |
| --- |
|  |

1. **Djeca za koje pohađaju izvanškolske aktivnosti:**

|  |  |
| --- | --- |
| IME I PREZIME | IZVANŠKOLSKA AKTIVNOST |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

1. **Uz zahtjev priloženo: (zaokružiti)**
	1. Prijavni obrazac,
	2. Rješenje/potvrdu HZMO-a o ostvarenom pravu na doplatak za djecu za tekuću,

godinu,

* 1. Potvrdu pružatelja izvanškolskih aktivnosti o vremenskom periodu pohađanja izvanškolskih aktivnosti djeteta u 2024. godini,
	2. Potvrdu škole o redovnom pohađanju osnovnog ili srednjeg obrazovanja,
	3. Potvrdu banke o tekućem računu ili preslika tekućeg računa roditelja/skrbnika (IBAN),
	4. Elektronički zapis o prebivalištu ili važeća osobna iskaznica za roditelje/skrbnika i dijete

**Potpisom ove izjave potvrđujem da imam više od 18 godina i dajem svoj dobrovoljni pristanak na prikupljanje i obradu mojih osobnih podataka i osobnih podataka moje obitelji, a u svrhu ostvarivanja traženog prava.**

**Pod kaznenom i materijalnom odgovornošću jamčim da su svi podaci koji se navode točni i istiniti.**

**MJESTO I DATUM: VLASTORUČNI POTPIS PODNOSITELJA ZAHTJEVA**

|  |
| --- |
|  |

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