

PRIJAVA NA KONKURS ZA STIPENDIJU OPĆINE NOVI GRAD SARAJEVO ZA ŠKOLSKU 2024/2025. GODINU ZA STUDENTE INTEGRISANOG STUDIJSKOG PROGRAMA

POPUNJAVA KANDIDAT:

Prezime (ime jednog roditelja/staratelja) i ime kandidata _____

Adresa _____ Broj fiksnog tel. _____ Br.mob.tel. _____

Javni Fakultet _____ Godina studija _____ Prosjek
ocjena _____

Broj članova domaćinstva _____ Ukupna primanja domaćinstva _____

POPUNJAVA KOMISIJA:

Prosjek primanja _____ Broj bodova _____

Napomena _____

UZ PRIJAVU PRILAŽEM / DOSTAVLJAM NA UVID SLJEDEĆE DOKUMENTE
(original ili ovjerena fotokopija):

1. Potvrda o upisu u tekuću godinu studija,
2. Potvrda o položenim ispitima sa prosjekom ocjena za prethodnu akademsku godinu,
3. Izjava da kandidat ne prima stipendiju po drugom osnovu,
4. Izvod iz matične knjige rođenih,
5. Uvjerenje o državljanstvu,
6. Ovjerena kućna lista (resorna Služba zadržava pravo provjere tačnosti navoda datih u kućnoj listi),
7. Dokazi o primanjima za sve punoljetne članove porodičnog domaćinstva (za zaposlene - potvrda o mjesčnim primanjima, za penzionere - ček od penzije, za nezaposlene - potvrda sa biroa, za učenike i studente - potvrda o redovnom školovanju i sl.)
8. Dokaz o izvoru prihoda tokom školovanja a punoljetne učenike/studente koji su sami prijavljeni na kućnoj listi (roditelji/stratelji, rodbina, stipendija, kredit,vlastita zarada, bračni drug i sl.)
9. Prijavnicu mjesta prebivališta ne stariju od 30 dana - NA UVID -
10. Drugi dokazi na okolnosti otežanih uslova života (za učenike i studente, s teškim oboljenjima/invaliditetom kao i njihove članove porodice sa teškim oboljenjima/invaliditetom - medicinska dokumentacija, učenici i studenti bez jednog ili oba roditelja - smrtni list, rješenja o starateljstvu i dr.)

Datum _____

POTPIS KANDIDATA

Obrazac - Izjava o saglasnosti zakorištenje podataka

Ime (ime jednog roditelja/staratelja) i prezime podnosioca zahtjeva	
Adresa i mjesto stanovanja i telefon	
Naziv fakulteta	
Godina studija	

**IZJAVA
O SAGLASNOSTI ZA KORIŠTENJE PODATAKA**

(1) Izjavljujem da sam saglasan/na sa korištenjem i objavljivanjem mojih ličnih podataka od strane Općine Novi Grad Sarajevo i to :

- 1) Ime (ime jednog roditelja/staratelja) i prezime
- 2) Naziv ju škole- fakulteta koju/kojeg pohađam,
- 3) Razred škole - godina fakulteta koju pohađam,
- 4) Prosjek ocjena i broj bodova u skladu sa Pravilnikom,

a u svrhu objavljivanja liste učenika i studenata koji su ostvarili pravo na stipendiju Općine Novi Grad Sarajevo za školsku 2024/25. godinu.

Sarajevo,

2024. godine

Izjavu dao/la:

(ime učenika/studenta, roditelj/staratelj)

