Općina Stari Grad Sarajevo

Služba za boračko – invalidsku i socijalnu zaštitu

**Prijava na Javni poziv za dodjelu novčane pomoći**

**djeci sa hroničnim oboljenjima i djeci sa poteškoćama u razvoju**

|  |  |
| --- | --- |
| **Prezime djeteta** |  |
| **Ime djeteta** |  |
| **Ime jednog roditelja/staratelja** |  |
| **Adresa** |  |
| **Broj telefona** |  |

**Uz prijavu prilažem:**

1. Izvod iz Matične knjige rođenih za dijete;
2. Izvod iz Matične knjige državljana za dijete;
3. Izvod iz Matične knjige državljana za roditelje;
4. Uvjerenje o kretanju za dijete nadležnog MUP-a KS;
5. Uvjerenje o kretanju za roditelje nadležnog MUP-a KS;
6. Medicinska dokumentacija iz koje je vidljiv status djeteta sa hroničnim oboljenjem;
7. Rješenje donijeto u skladu sa Pravilnikom o utvrđivanju preostale sposobnosti i razvrstavanju djece i omladine ometene u psihofizičkom razvoju, za djecu sa poteškoćama u razvoju, nadležnog Kantonalnog Centra za socijalni rad;
8. Za djecu stariju od 18 godina, potvrda o redovnom školovanju;
9. Ako neko od roditelja djeteta nema prijavljeno prebivalište na području Općine Stari Grad Sarajevo, potvrda od općine u kojoj ima prijavljeno prebivalište da nije korisnik novčane pomoći za djecu sa hroničnim oboljenjima i djecu sa poteškoćama u razvoju;
10. Rješenje o starateljstvu nadležnog Kantonalnog Centra za socijalni rad
11. Presuda o razvodu braka ili Uvjerenje o slobodnom bračnom stanju, ako su roditelji razvedeni
12. Kopija tekućeg računa.

 Napomena:

Fotokopije svih dokumenata moraju biti ovjerene.

Dokumntacija ne smije biti starija od 6 mjeseci.

Sarajevo,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_godine

 Svojeručni potpis podnosioca

 **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Shodno članu 5. Zakona o zaštiti ličnih podataka („Službeni glasnik BiH”, broj 49/06, 76/11 i 89/11), saglasan/a sam da se moji lični podaci mogu obrađivati u svrhu ostvarivanja prava na stipendiju