**I Z J A V A**

**vezano uz ostvarivanje prava na financiranje školske prehrane**

**u školskoj godini 2018./2019. od strane Fonda europske pomoći za najpotrebitije**

(u daljnjem tekstu: Izjava)

kojom ja \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , OIB: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ,

*/ ime i prezime davatelja izjave / / OIB davatelja izjave /*

s mjestom i adresom stanovanja \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ,

*/ mjesto i adresa stanovanja (ulica i kućni broj) davatelja izjave /*

kao *(zaokružiti primjenjivo)*RODITELJ / ZAKONSKI SKRBNIK / POSVOJITELJ / UDOMITELJ

djeteta \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , OIB: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ,

 */ ime i prezime djeteta / / OIB djeteta /*

s mjestom i adresom stanovanja \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ,

 */ mjesto i adresa stanovanja (ulica i kućni broj) djeteta /*

polaznika \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ razreda Osnovne škole \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ,

 */ 1. - 8. razred / / naziv osnovne škole koju dijete pohađa /*

***pod punom materijalnom i kaznenom odgovornošću izjavljujem i vlastoručnim potpisom na kraju ove Izjave potvrđujem da su navedeni podaci i navodi u ovoj Izjavi točni, potpuni i istiniti.***

Pravo na financiranje školske prehrane u školskog godini 2018./2019. za dijete imenovano u Izjavi tražim na temelju sljedećeg kriterija (zaokružiti primjenjivi kriterij):

* Djeca iz višečlane obitelji (obitelj s troje i više djece)
* Djeca bez odgovarajuće roditeljske skrbi, djeca koja se nalaze na skrbi izvan vlastite obitelji (npr. u udomiteljskoj obitelji) / djece s poremećajem u ponašanju
* Djeca iz jednoroditeljskih obitelji
* Djeca korisnika zajamčene minimalne naknade ili druge naknade sukladno Zakonu o socijalnoj skrbi (doplatak za pomoć i njegu, osobna invalidnina i sl.)
* Djeca iz obitelji koje su korisnici prava na doplatak za djecu
* Djeca kojoj su jedan ili oba roditelja nezaposleni
* Djeca romske i/ili ostalih nacionalnih manjina
* Djeca s teškoćama u razvoju/težim zdravstvenim teškoćama
* Djeca iz obitelji u kojoj je jedan ili oba roditelja (članovi obitelji) teže bolesna / osobe s invaliditetom
* Djeca iz obitelji u riziku od siromaštva, koja se po osobnoj procjeni djelatnika škole ili centra za socijalnu skrb, nalaze u nepovoljnim osobnim, socijalnim i materijalnim okolnostima

Kao dokaz ispunjavanja kriterija prilažem sljedeće dokumente (napisati naziv dokumenta koji se prilaže):

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

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

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

***Također, izjavljujem da dijete imenovano gore u ovoj Izjavi NIJE OSTVARILO PRAVO NA POTPORU I NIJE PRIMILO POTPORU (financijska sredstva) u svrhu pokrića djelomičnih ili cjelokupnih troškova školske prehrane za školsku godinu 2018./2019. po bilo kojoj osnovi, od bilo kojeg davatelja takvih potpora.***

Zajedničko kućanstvo u kojem živim sastoji se od *(upisati u donju tablicu*):

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Redni******broj*** | ***Ime i prezime******člana zajedničkog kućanstva*** | ***Datum rođenja*** ***člana zajedničkog kućanstva*** | ***OIB*** | ***Srodstvo sa davateljem Izjave*** |
| *1.* |  |  |  |  |
| *2.* |  |  |  |  |
| *3.* |  |  |  |  |
| *4.* |  |  |  |  |
| *5.* |  |  |  |  |
| *6.* |  |  |  |  |
| *7.* |  |  |  |  |
| *8.* |  |  |  |  |
| *9.* |  |  |  |  |
| *10.* |  |  |  |  |

***Upoznat/a sam s definicijom zajedničkog kućanstva, tj. činjenicom je zajedničko kućanstvo obiteljska ili druga zajednica osoba koje zajedno žive i podmiruju troškove života bez obzira na srodstvo.***

Ovu Izjavu predajem nadležnoj osnovnoj školi samo i isključivo u svrhu prijave za ostvarivanja prava djeteta imenovanog u Izjavi na financiranje školske prehrane u školskoj godini 2018./2019. od strane Fonda europske pomoći za najpotrebitije, te se Izjava ne smije koristiti u druge svrhe. Ujedno svojim potpisom ove Izjave ovlašćujem nadležnu osnovnu školu i osnivača te škole da vrše provjeru, obradu, pohranu i upotrebu ovdje danih podataka u svezi s ranije spomenutim projektom, kako isti ocijene potrebnim i to samo i isključivo u svezi s ranije spomenutim projektom, sukladno Općoj uredbi o zaštiti osobnih podataka (2016/679) i Zakonu o provedbi Opće uredbe o zaštiti podataka (NN 42/18).

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

 */ mjesto i datum / / potpis podnositelja izjave /*