



Udruga osoba s invaliditetom Grada Požege i

Županije Požeško – slavonske

tel: 034-313-946; mob: 098-188-81-04

Antuna Kanižlića 3, Požega

e-mail: [pozega@udruugaosipozega.hr](mailto:pozega@udruugaosipozega.hr)

[www.udruugaosipozega.hr](http://www.udruugaosipozega.hr)



**OBRAZAC PRIJAVE ZA SUDJELOVANJE U PROJEKTU**

„Srce zajednice – Podrška koja kuca za sve“

*kodni broj: SF.3.4.11.04.0054*

Datum zaprimanja	Vrijeme zaprimanja	Način zaprimanja	Redni broj	Vrsta socijalne usluge
				<input type="checkbox"/> Psihosocijalna pomoć <input type="checkbox"/> Aktivno provođenja vremena <input type="checkbox"/> Savjetodavna podrška/podrška pri ostvarivanju prava <input type="checkbox"/> Osiguravanje prijevoza

Opći podatci o sudioniku/ici	
Ime i prezime	
OIB	
Datum rođenja	
Spol	
Adresa prebivališta / boravišta	
Kontakt telefon / mobitel	
E-mail	
Status na tržištu rada (označiti X)	<input type="checkbox"/> zaposlen/a <input type="checkbox"/> nezaposlen/a <input type="checkbox"/> u mirovini <input type="checkbox"/> ostalo: _____
Status obrazovanja	<input type="checkbox"/> nema završenu školu <input type="checkbox"/> osnovna škola <input type="checkbox"/> SSS <input type="checkbox"/> VŠS <input type="checkbox"/> VSS <input type="checkbox"/> ostalo: _____
Ciljna skupina	<input type="checkbox"/> odrasla osoba s invaliditetom – 18 + <input type="checkbox"/> starije osobe – 65 + <input type="checkbox"/> članovi obitelji ciljne/ranjive skupine

<b>Popis potrebne dokumentacije</b>	- preslika osobne iskaznice (SVI) - Potvrda o upisu u Registar osoba s invaliditetom ili Nalaz nadležnog tijela (osobe s invaliditetom) - dokument s kojim se dokazuje rodbinski odnos (rodni list, vjenčani list) za članove obitelji
<b>Prijavu podnosim temeljem Javnog poziva upućenog korisnicima kojeg sam vidio/čuo:</b>	<input type="checkbox"/> na web stranici ili društvenim mrežama Udruge/Partnera <input type="checkbox"/> na informativnom letku <input type="checkbox"/> na tekstu Javnog poziva koji je vidljiv na oglasnim pločama Udruge/Partnera/HZSR <input type="checkbox"/> putem radijske emisije
<b>Ukoliko prijavu podnosi zakonski skrbnik/roditelj ispuniti potrebne podatke</b>	Ime i prezime: _____ Adresa: _____ Telefon: _____ OIB: _____ Odnos prema sudioniku: _____
<b>Napomena:</b>	

Pod materijalnom i kaznenom odgovornošću izjavljujem da su podaci u prijavi istiniti, te da sam prije uključivanja u projekt informiran/a o obvezi davanja osobnih podataka u svrhu provedbe projekta, administrativnog praćenja, komunikacije vezane uz provedbu te izvještavanja nadležnim tijelima u skladu s pravilima ESF-a plus i važećim propisima.

Svojim dolje potpisom dajem privolu Udruzi osoba s invaliditetom Grada Požege i Županije Požeško – slavonske da s prikupljenim osobnim podacima može postupati sukladno Zakonu o provedbi Opće uredbe o zaštiti podataka (Narodne novine br. 42/2018) odnosno Uredbi (EU) 2016/679 Europskog parlamenta i vijeća od 27. travnja 2016. o zaštiti pojedinaca u vezi s obradom osobnih podataka i o slobodnom kretanju takvih podataka, te sam upoznat s činjenicom da će se prikupljeni podaci koristiti samo za potrebe gore navedenog projekta.

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

Potpis: \_\_\_\_\_