

**PRIJAVA NA KONKURS ZA STIPENDIJU  
OPĆINE NOVI GRAD SARAJEVO ZA ŠKOLSKU 2023/2024. GODINU  
ZA PRVU GODINU STUDIJA  
(I CIKLUS PO BOLONJSKOM PROCESU)**

**POPUNJAVA KANDIDAT:**

Prezime (ime jednog roditelja/staratelja) i ime  
kandidata \_\_\_\_\_

Adresa \_\_\_\_\_ Br.fiksnog tel. \_\_\_\_\_ Br.mob.tel. \_\_\_\_\_

Javni Fakultet \_\_\_\_\_ Prosječna ocjena iz IV  
razreda \_\_\_\_\_

Broj članova domaćinstva \_\_\_\_\_ Ukupna primanja domaćinstva \_\_\_\_\_

**POPUNJAVA KOMISIJA:**

Prosječna primanja \_\_\_\_\_ Broj bodova \_\_\_\_\_  
Napomena \_\_\_\_\_

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

1. Potvrda o upisu u I (prvu) godinu studija,
2. Svjedočanstvo o završenom IV razredu srednje škole
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. Izjava da kandidat ne prima stipendiju po drugom osnovu,
8. 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. )
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

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

**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/ prezime
- 2) Naziv ju škole- fakulteta koju/kojeg pohađam,
- 3) Razred ju 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 2023/24. godinu.

Sarajevo, \_\_\_\_\_ 2023. godine

Izjavu dao/la:

\_\_\_\_\_  
(ime studenta)