

ZAKLADA „HRVATSKA ZA DJECU“

Park Stara Trešnjevka 4, 10000 Zagreb

provodi projekt

„Osiguranje prehrane djece u osnovnim školama u 9 hrvatskih županija za školsku godinu 2016./2017.“

Prijavljujem se na projekt Zaklade „Hrvatska za djecu“ u sklopu samostalnog projekta „Osiguranje prehrane djece u osnovnim školama u 9 hrvatskih županija za školsku godinu 2016./2017.“

Ime i prezime roditelja _____

Adresa _____

Ime i prezime učenika _____

Naziv škole _____

Razred _____

Učenik upisan u produženi boravak (zaokružiti): DA NE

Broj mobitela/telefona _____

e-mail adresa _____

Potpis roditelja _____

Popis priloga i dokaza nalazi se na poleđini obrasca.

Dokumentacija koju prilažem u svrhu dokazivanja prava na besplatnu prehranu u osnovnoj školi je sljedeća (zaokružiti):

1. Potvrda škole – „Prilog 3“
2. Tiskana ili elektronička **preslika djetetovog Rodnog lista (ne može biti starija od šest mjeseci)** kad dijete živi s roditeljima, tj. preslika Rješenja o skrbništvu (donosi nadležni CZSS ili nadležni sud) kad dijete živi kod zakonskog skrbnika, tj. preslika Rješenja o posvojiteljstvu (donosi nadležni CZSS), tj. preslika Odluke nadležnog CZSS ili Odluke nadležnog suda u izvanparničnom postupku kad dijete živi kod udomitelja (donosi nadležni CZSS ili nadležni sud), a pri čemu elektronička preslika podrazumijeva ispis iz sustava e-građani;
3. Tiskana ili elektronička **preslika Domovnice (može biti starija od šest mjeseci) za dijete i/ili jednog od roditelja** (odnosno jednog od zakonskih skrbnika, posvojitelja ili udomitelja) hrvatskog državljanina, a pri čemu elektronička preslika podrazumijeva ispis iz sustava e-građani;
4. **Izjava pod punom materijalnom i kaznenom odgovornošću o visini ostvarenih neto dohodaka i drugih dohodaka za razdoblje 01.01.2016.-31.08.2016.** za svakog pojedinog člana zajedničkog kućanstva starijeg od 15 (petnaest) godina, zajedno **sa svim dostupnim dokazima takvih dohodaka** (npr. platne liste, IP obrasci, potvrde poslodavca, potvrde Hrvatskog zavoda za mirovinsko osiguranje, potvrde Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje)-(izjavu potpisuju svi članovi zajedničkog kućanstva stariji od petnaest godina); - „Prilog 4“
5. **Potvrdu porezne uprave o visini prihoda za prvih 6 (šest) mjeseci u 2016.**
6. **Potvrda o nezaposlenosti** i trajanju nezaposlenosti za one članove zajedničkog kućanstva koji su nezaposleni (izdaje Hrvatski zavod za zapošljavanje);
7. **Potvrda o podacima evidentiranim u matičnoj evidenciji Hrvatskog zavoda za mirovinsko osiguranje** za one članove zajedničkog kućanstva koji nisu prijavljeni u Hrvatskom zavodu za zapošljavanje;
8. **Potvrda o visini mirovine** (sa zaštitnim i drugim dodacima na mirovinu), odnosno naknade mirovine ostvarene u razdoblju od 01.01.2016. do 31.8.2016. godine, za one članove zajedničkog kućanstva koji su umirovljenici, ostvaruju naknadu mirovine (izdaje Hrvatski zavod za mirovinsko osiguranje prema mjestu prebivališta);
9. **Potvrda o visini isplaćene naknade plaće za bolovanje te roditeljskih i roditeljskih potpora** za razdoblje od 01.01.2016. do 31.8.2016. godine, za one članove zajedničkog kućanstva koji su ostvarili prihod po osnovi naknade plaće za bolovanje od HZZO te roditeljskih i roditeljskih potpora (izdaje Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje prema mjestu prebivališta);