



MI „udruga roditelja djece i osoba s poteškoćama u razvoju“
Hrvatskih branitelja 11a 34000 Požega
OIB : 67956121439
HR5023600001101262586 Zagrebačka banka
Email: info@mi-udruga.hr

OBRAZAC ZA UKLJUČIVANJE U PROJEKT

Projekt: Centar za socijalnu podršku , SF.3.4.11.04.0078.

Popunjava prijavitelj / partner

Datum zaprimanja	Vrijeme zaprimanja	Način zaprimanja	Redni broj prijave

1. Podaci o sudioniku/ici

Ime i prezime		OIB	
Datum rođenja		Spol	<input type="checkbox"/> Ž <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> Drugo: _____
Adresa prebivališta/boravišta		Grad/Općina	
Poštanski broj		Županija	<input type="checkbox"/> Požeško-slavonska <input type="checkbox"/> druga: _____
Kontakt telefon		E-mail	
Status na tržištu rada	<input type="checkbox"/> zaposlen/a <input type="checkbox"/> nezaposlen/a <input type="checkbox"/> umirovljenik/ica <input type="checkbox"/> ostalo: _____	Status obrazovanja	<input type="checkbox"/> bez škole <input type="checkbox"/> OŠ <input type="checkbox"/> SSS <input type="checkbox"/> VŠS/VSS <input type="checkbox"/> ostalo: _____
Prijavu podnosi zakonski zastupnik / skrbnik		Ako DA, ispuniti točku 2.	<input type="checkbox"/> DA <input type="checkbox"/> NE

2. Podaci o zakonskom zastupniku / skrbniku (ako je primjenjivo)

Ime i prezime		OIB	
Adresa		Kontakt telefon	
E-mail		Odnos prema sudioniku/ci	<input type="checkbox"/> roditelj <input type="checkbox"/> skrbnik/ica <input type="checkbox"/> drugo: _____
Napomena			

2. Pripadnost ciljnoj skupini (označiti što je primjenjivo)



Sufinancira
Europska unija



MI „udruga roditelja djece i osoba s poteškoćama u razvoju“
Hrvatskih branitelja 11a 34000 Požega
OIB : 67956121439
HR5023600001101262586 Zagrebačka banka
Email: info@mi-udruga.hr

- odrasla osoba s invaliditetom
- starija osoba (65 i više godina)
- član/ica obitelji ranjive skupine

Napomena: uz obrazac je potrebno priložiti dokaznu dokumentaciju o pripadnosti ciljnoj skupini, sukladno javnom pozivu.

3. Popis dostavljene dokumentacije (označiti priloženo)

- preslika osobne iskaznice / putovnice / drugog odgovarajućeg dokumenta sudionika/ice
- dokumentacija kojom se dokazuje rodbinski odnos (za članove obitelji)
- druga dokumentacija: _____

4 Izjava o uključivanju i suglasnosti

Ja, _____, svojim potpisom potvrđujem da se prijavljujem za uključivanje u projekt "Centar za socijalnu podršku", da su podaci navedeni u ovom obrascu istiniti i točni te da sam upoznat/a s uvjetima sudjelovanja i pravilima provedbe projekta.

Potvrđujem da sam prije uključivanja u projekt informiran/a kako je, radi sudjelovanja u aktivnostima i ispunjenja obveza provedbe, nužno prikupljanje i obrada obveznog seta osobnih podataka sudionika/ica, uključujući ime i prezime, OIB, spol, datum rođenja, status na tržištu rada i status **obrazovanja i dajem izričitu privolu za obradu navedenih osobnih podataka.**

Razumijem i suglasan sam da udruga MI moje osobne podatke koristi u svrhu provedbe projekta, administrativnog praćenja, komunikacije vezane uz provedbu te izvještavanja nadležnim tijelima i financijeru, u skladu s pravilima ESF+ i važećim propisima.

Potvrđujem da sam upoznat/a da se obrada osobnih podataka provodi sukladno Općoj uredbi o zaštiti podataka (GDPR) i važećim propisima te da može uključivati aktivnosti provjere, kontrole i revizije provedbe projekta od strane ovlaštenih tijela.

Mjesto i datum: _____

Vlastoručni potpis: _____



Sufinancira
Europska unija



MI „udruga roditelja djece i osoba s poteškoćama u razvoju“
Hrvatskih branitelja 11a 34000 Požega
OIB : 67956121439
HR5023600001101262586 Zagrebačka banka
Email: info@mi-udruga.hr

