

**OBRAZAC ZA UKLJUČIVANJE U PROJEKT**  
***SF.3.4.11.05.0044 „Rastimo zajedno - mreža podrške za djecu, mlade i obitelji u zapadnoj Slavoniji“***

**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"/> Brodsko-posavska                                                                                                                                 |
| Kontakt telefon                                      |                                                                                                                                                                             | E-mail                                                                                  |                                                                                                                                                                           |
| Status na tržištu rada                               | <input type="checkbox"/> zaposlen/a<br><input type="checkbox"/> nezaposlen/a<br><input type="checkbox"/> učenik_ica / student_ica<br><input type="checkbox"/> ostalo: _____ | Status obrazovanja                                                                      | <input type="checkbox"/> bez škole <input type="checkbox"/> OŠ<br><input type="checkbox"/> SSS <input type="checkbox"/> VŠS/VSS<br><input type="checkbox"/> ostalo: _____ |
| Sudionik_ica je maloljetan_na (mlađi_a od 18 godina) | <input type="checkbox"/> DA <input type="checkbox"/> NE                                                                                                                     | Ako je odgovor DA, ispunjava se i točka 2. Podaci o roditelju / zakonskom skrbniku_ici. |                                                                                                                                                                           |

**2. PODACI O RODITELJU\_ICI / UDOMITELJU\_ICI / ZAKONSKOM SKRBNIKU\_ICI (ispunjava se samo za maloljetne sudionike\_ice)**

|               |  |                           |                                                                                                                                                |
|---------------|--|---------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Ime i prezime |  | OIB                       |                                                                                                                                                |
| Adresa        |  | Kontakt telefon           |                                                                                                                                                |
| E-mail        |  | Odnos prema sudioniku_ici | <input type="checkbox"/> majka <input type="checkbox"/> otac<br><input type="checkbox"/> skrbnik_ica<br><input type="checkbox"/> udomitelj_ica |

**3. PRIPADNOST CILJNOJ SKUPINI (označiti što je primjenjivo)**

- ☐ dijete ili mlada osoba u riziku  
☐ dijete s teškoćama u razvoju

*Projekt sufinancira Europska unija iz Europskog socijalnog fonda plus (ESF+). Sadržaj materijala isključiva je odgovornost Udruge za promicanje aktivnog sudjelovanja „Studio B“. Izneseni stavovi i mišljenja isključivo su stavovi autora te ne odražavaju nužno službena stajališta Europske unije ili Europske komisije. Ni Europska unija ni Europska komisija ne mogu se smatrati odgovornima za njih.*

☐ roditelji\_ice, udomitelji\_ice i skrbnici\_e djece i mladih osoba iz ciljnih skupina uključenih u projektne aktivnosti (uključujući njihove bračne ili izvanbračne drugove/drugarice)

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

#### 4. POPIS DOSTAVLJENE DOKUMENTACIJE (označiti priloženo)

##### A) Za djecu i mlade osobe u riziku

- ☐ preslika osobne iskaznice ili putovnice ili dokumenta jednake ili slične vrijednosti iz kojeg je nedvojbeno moguće utvrditi identitet i dob sudionika\_ice
- ☐ Izjava o pripadnosti ciljnoj skupini temeljem stručne procjene Korisnika bespovratnih sredstava – ispunjava korisnik bespovratnih sredstava

##### B) Za djecu s teškoćama u razvoju

- ☐ preslika osobne iskaznice ili putovnice ili dokumenta jednake ili slične vrijednosti iz kojeg je nedvojbeno moguće utvrditi identitet i dob sudionika\_ice
- ☐ nalaz, rješenje ili mišljenje Zavoda za vještačenje, profesionalnu rehabilitaciju i zapošljavanje osoba s invaliditetom
- ☐ potvrda o upisu u Registar osoba s invaliditetom
- ☐ potvrda liječnika / mišljenje stručnjaka / druga dokumentacija iz koje je vidljivo da se radi o djetetu s tjelesnim, senzoričkim, komunikacijskim, govorno-jezičnim ili intelektualnim teškoćama

##### C) Za roditelje\_ice, udomitelje\_ice i skrbnike\_ice djece i mladih osoba iz ciljnih skupina uključenih u projektne aktivnosti (uključujući njihove bračne ili izvanbračne drugove)

- ☐ preslika osobne iskaznice ili putovnice ili dokumenta jednake ili slične vrijednosti iz kojeg je nedvojbeno moguće utvrditi identitet sudionika\_ice
- ☐ rodni list
- ☐ izvod iz matice rođenih
- ☐ vjenčani list
- ☐ izvadak iz matice vjenčanih
- ☐ izjava o izvanbračnoj zajednici / neformalnom životnom partnerstvu
- ☐ rješenje/potvrda Hrvatskog zavoda za socijalni rad iz kojeg je vidljivo da udomiteljska obitelj ili samac pruža uslugu smještaja za pripadnika\_icu ciljne skupine (u slučaju udomitelja\_ice)
- ☐ rješenje Hrvatskog zavoda za socijalni rad o imenovanju skrbnika\_ice

*\* Prilaže se preslika osobnog dokumenta te jedan ili više dokumenata kojim se dokazuje odnos sa sudionikom\_icom, ovisno o primjenjivoj osnovi.*

#### 5. IZJAVA O UKLJUČIVANJU I SUGLASNOSTI

##### A) Ako je sudionik\_ica punoljetan\_na (18+)

Ja, \_\_\_\_\_ (ime i prezime), s prebivalištem na adresi \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, OIB: \_\_\_\_\_, svojim potpisom potvrđujem da se prijavljujem na temelju Javnog poziva za iskaz interesa ciljnih skupina te da želim biti korisnik\_ica usluge u okviru projekta SF.3.4.11.05.0044 „Rastimo zajedno - mreža podrške za djecu, mlade i obitelji u zapadnoj Slavoniji“. Ujedno potvrđujem da su podaci navedeni u ovom obrascu istiniti i točni.

Potvrđujem da sam prije uključivanja u projekt informiran\_a da 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. Razumijem da će se moji osobni podaci koristiti u svrhu provedbe projekta, administrativnog praćenja, komunikacije vezane uz provedbu te izvještavanja nadležnim tijelima i financijeru, u skladu s pravilima ESF+ / PULJP-a.

Također 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.

|                       |  |                                             |  |
|-----------------------|--|---------------------------------------------|--|
| <b>Mjesto i datum</b> |  | <b>Vlastoručni potpis<br/>sudionika_ice</b> |  |
|-----------------------|--|---------------------------------------------|--|

**B) Ako je sudionik/ica maloljetan/na (do 18 godina)**

Ja, \_\_\_\_\_ (ime i prezime roditelja\_ice / udomitelja\_ice / zakonskog skrbnika\_ice), s adresom \_\_\_\_\_, OIB: \_\_\_\_\_, kao roditelj\_ica / udomitelj\_ica / zakonski skrbnik\_ica maloljetnog\_e \_\_\_\_\_ (ime i prezime sudionika\_ice), rođenog\_e \_\_\_\_\_, svojim potpisom potvrđujem da se dijete prijavljuje na temelju Javnog poziva za iskaz interesa ciljnih skupina te da dajem suglasnost da bude korisnik\_ica usluge u okviru projekta SF.3.4.11.05.0044 „Rastimo zajedno - mreža podrške za djecu, mlade i obitelji u zapadnoj Slavoniji“ i da sudjeluje u projektnim aktivnostima u skladu s pravilima provedbe projekta i uputama provoditelja. Ujedno potvrđujem da su podaci navedeni u ovom obrascu istiniti i točni.

Potvrđujem da sam prije uključivanja u projekt informiran\_a da je, radi sudjelovanja djeteta u aktivnostima i ispunjenja obveza provedbe, nužno prikupljanje i obrada obaveznog seta osobnih podataka sudionika\_ica, uključujući ime i prezime, OIB, spol, datum rođenja, status na tržištu rada i status obrazovanja. Razumijem da će se osobni podaci maloljetnog sudionika\_ice, kao i moji osobni podaci navedeni u ovom obrascu, koristiti u svrhu provedbe projekta, administrativnog praćenja, komunikacije vezane uz provedbu te izvještavanja nadležnim tijelima i financijeru, u skladu s pravilima ESF+ / PULJP-a.

Također 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.

|                       |  |                                                                               |  |
|-----------------------|--|-------------------------------------------------------------------------------|--|
| <b>Mjesto i datum</b> |  | <b>Potpis roditelja_ice /<br/>udomitelja_ice /<br/>zakonskog skrbnika_ice</b> |  |
|-----------------------|--|-------------------------------------------------------------------------------|--|