Varaždinska županija

**Osnovna škola Antuna i Ivana**

**Kukuljevića**

Ulica grada Vukovara 1, 42223 Varaždinske Toplice

tel.: 042/634-055

**IZJAVA/ SUGLASNOST/ ZAHTJEV ZA UKLJUČENJE U PROJEKT „OSIRUGAVANJE ŠKOLSKE PREHRANE ZA DJECU U RIZIKU OD SIROMAŠTVA (školska godina 2022. -2023.)“**

Poštovani roditelji!

U svrhu osiguranja prehrane učenika za školsku godinu 2022./2023., Varaždinska županija prikuplja podatke i dokumentaciju za prijavu za prijavu u projekt „Osiguravanje školske prehrane za djecu u riziku od siromaštva (školska godina 2022. – 2023.)“

**Ako imate Rješenje** o dječjem doplatku iz 2022. godine, ispunite Zahtjev i Rješenje **pošaljite s djetetom u školu**. **Ako je Rješenje starije** od godinu dana, Škola će Hrvatskom zavodu za mirovinsko osiguranje Varaždin dostaviti popis nositelja koji ostvaruju pravo na dječji doplatak kako bi dobili njihovu potvrdu. Ti roditelji moraju ispuniti samo ovaj Zahtjev. Roditelji koji još uvijek čekaju rješavanje svog predmeta, neka pokušaju sa HZMO–om dogovoriti rješavanje svog statusa što je prije moguće.

Zahtjevi se prikupljaju do petka, **10. lipnja 2022. godine, te je isti potrebno predati razredniku ili ako nema razrednika, onda se predaje knjižničaru ili u tajništvo škole.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Ime i prezime nositelja dječjeg doplatka** |  |
| **OIB nositelja dječjeg doplatka** |  |
| **Mjesečni iznos dječjeg doplatka (po djetetu)** |  |
| **Adresa roditelja** |  |
| **Ime i prezime djeteta za koje se isplaćuje dječji doplatak** |  |
| **OIB djeteta za koje se isplaćuje dječji doplatak** |  |
| **Razred koji će dijete polaziti u školskoj godini 2022./2023.** |  |

Suglasan/ na sam da moje dijete \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (ime i prezime djeteta) iz \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (adresa) sudjeluje u projektu „Osiguravanje školske prehrane za djecu u riziku od siromaštva“. Ovom Izjavom pod materijalnom i kaznenom odgovornošću potvrđujem istinitost podataka.

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 /mjesto, datum/ /potpis roditelja/

**Obavijest o zaštiti osobnih podataka**

Za sva pitanja u vezi zaštite osobnih podataka možete se obratiti Službeniku za zaštitu podataka Škole na email adresu bi@biconsult.hr, a pravo pristupa Vašim osobnim podacima, izmjena, brisanja, podnošenja prigovora ili ograničavanja obrade i sva ostala prava iz Opće uredbe o zaštiti podataka možete zatražiti osobnim dolaskom radnim danom u vremenu od 08:00 do 14:00 sati u tajništvo Škole ili pismom na adresu Škole.