Republika Hrvatska
Ministarstvo znanosti, obrazovanja i sporta

Obrazac P
(za studente poslijediplomskog studija s invaliditetom)

Primljeno:		
Klasifikacijska oznaka:	Org.jed.	
604 – 02/ – 01/		
Urudžbeni broj:	Prilog:	Vrij.:
0015 – – 0001		

PRIJAVA ZA NAKNADU DIJELA TROŠKOVA ŠKOLARINE ZA STUDENTE POSLIJEDIPLOMSKIH STUDIJA S INVALIDITETOM ZA 2013. GODINU

1. PODACI O PRISTUPNIKU *(popunjava pristupnik/ca)*

1.1 Ime i prezime _____

1.2 Ime oca ili majke _____

1.3 JMBG | | | | | | | | | | | | | |

1.4 OIB | | | | | | | | | | |

1.5 Spol **M** **Ž** *(zaokružiti)*

1.6 Datum rođenja | | | | | | | | |

1.7 Državljanstvo _____

1.8 Adresa prebivališta _____

1.9 Kontaktni telefon i mobitel _____ *(obavezno upisati)*

1.10 Vrsta smještaja tijekom studija **kod roditelja** **u studentskom domu** **podstanar** *(zaokružiti)*

1.11 Izjavljujem da ne primam drugu stipendiju za poslijediplomski studij, odnosno da ću odustati od druge stipendije **DA** **NE** *(zaokružiti)*

1.12 Izjavljujem da nisam zaposlen/a **DA** *(zaokružiti)*

2. PODACI O STUDIJU *(popunjava pristupnik/ca)*

2.1 Naziv visokog učilišta _____

2.2 Naziv poslijediplomskog studija _____

2.3 Godina prvog upisa na poslijediplomski studij _____

2.4 Iznos školarine poslijediplomskog studija po semestru _____ *(u kunama)*

2.5 Ukupno tražena školarina _____ *(u kunama)*

Za točnost podataka jamčim pod kaznenom i materijalnom odgovornošću: _____

Potpis pristupnika/ce

3. PODACI O STUDIJU *(popunjava visoko učilište)*

3.1 Vrsta upisanog poslijediplomskog studija **a) poslijediplomski doktorski sveučilišni studij** **b) poslijediplomski specijalistički sveučilišni studij** *(zaokružiti)*

3.2 Pristupnik/ca je upisan/a ili ispunjava uvjete za upis na poslijediplomski studij **1** **2** **3** **4** **5** **6** semestar *(zaokružiti)*

s početkom izvođenja programa _____ *(upisati datum)*

3.3 Ukupni iznos školarine za navedeni poslijediplomski studij _____ *(u kunama)*

_____
Ime i prezime (tiskano) ovlaštene osobe visokog učilišta koja jamči za točnost podataka

_____
Broj kontakt telefona ovlaštene osobe visokog učilišta koja jamči za točnost podataka

M.P.

_____
Potpis ovlaštene osobe

PRILOZI UZ PRIJAVU

a) Rješenje o invaliditetu izdano od strane Hrvatskog zavoda za mirovinsko osiguranje RH
b) Potvrda visokog učilišta o upisu ili o ispunjavanju uvjeta za upis na poslijediplomski studij
c) Izjavu ovjerenu kod javnog bilježnika da ne primaju drugu stipendiju niti pripomoć za školovanje (točka 1.11)
d) Potvrda o nezaposlenosti koji izdaje Hrvatski zavod za zapošljavanje RH (točka 1.12)