



РЕПУБЛИКА СРБИЈА
АУТОНОМНА ПОКРАЈИНА ВОЈВОДИНА
ГРАД КИКИНДА

ОБРАЗАЦ ПРИЈАВЕ

Пријава на конкурс за доделу градских стипендија
студентима **I** године са хендикепом, хроничним болестима и припаднике ромске
националне мањине

Име и презиме студента, ЈМБГ, адреса:

Назив факултета/високе школе коју похађа:

Остварена просечна оцена у школској 2023/24. години: _____

Испуњавам следећи услов (заокружити):

1. Добитник сам титуле „Ученик генерације“ у средњој школи;
2. Члан сам МЕНСЕ (међународно удружење натпросечно интелигентних особа);
3. На пријемном испиту на факултету сам остварио прво место на ранг листи;

Уз пријаву прилажем:

1. сведочанство о завршеном разреду школске 2023/24. године и оствареном просеку најмање 4,50;
2. уверење о упису I године студија у школској 2024/25. години у образовној установи чији је оснивач Република Србија или образованој установи која је акредитована у Републици Србији,;

3. фотокопија (извод из читача) личне карте за подносиоца и чланове домаћинства; уколико се испуњење услова не може утврдити из копије личне карте као доказ се подноси уверење о пребивалишту издато од стране надлежног органа;

4. држављанство Републике Србије;

5. у зависности по ком основу конкуришете доставити: или фотокопију дипломе „Ученик генерације“ или фотокопију Вукове дипломе или уверење о оствареном првом месту на ранг листи на пријемном испиту или доказ о чланству у МЕНСИ (међународном удружењу натпросечно интелигентних особа);

6. уверење издато од стране факултета или више школе о статусу редовног студента;

7. уверење за сваког члана домаћинства који се налази на редовном школовању

8. фотокопију картице текућег рачуна подносиоца захтева или најближег сродника.

9. потврда Удружења студената са хендикепом;

10. Један од следећа три документа:

1. Мишљење Интерресорне комисије

2. Лекарско уверење издато од стране надлежне институције или доказа о хоспитализацији

3. Извештај лекарске комисије или решење о праву на туђу негу и помоћ.

4. Потврда надлежних органа о припадности националној заједници (Национални савет ромске националне мањине односно канцеларије за инклузију рома) – за припаднике ромске етичке групе.

Изјављујем под моралном, кривичном и материјалном одговорношћу:

- да су наведени подаци тачни;

- да ћу пријавити све настале промене наведених података;

- да ћу се стицањем својства корисника новчаних средстава која додељује Град Кикинда одређи студентске стипендије или студентског кредита који се финансирају из буџета Републике Србије.

Подносилац пријаве

Потпис подносиоца пријаве

Место и адреса из важећег личног идентификационог документа (личне карте или пасоша)

контакт телефон _____ *

Датум: _____ 2025. године

*** НАВЕСТИ ОБАВЕЗНО КОНТАКТ ТЕЛЕФОН**

НАПОМЕНА: Рок за пријављивање на конкурс је од 19.05.2025. године до 30.05.2024. године. Пријава и остала конкурсна документа, односно захтеви студената за доделу стипендије за школску 2024/25. годину подносе се у наведеном року Комисији за доделу стипендија Града Кикинде и предају се ковертирано на писарници Услужног центра Града Кикинда (шалтер број 2) или поштом препоручено на адресу: Град Кикинда (са назнаком: Јавни конкурс за доделу стипендија и подстицаја студентима високошколских установа са територије Града Кикинде за школску 2024/25. годину), Трг српских добровољаца 12, 23 300 Кикинда.