

Žiadosť

o poskytnutie župného štipendia z rozpočtu Trnavského samosprávneho kraja na podporu **žiakov prvých ročníkov, ktorí vstúpili do systému duálneho vzdelávania**

podľa Všeobecne záväzného nariadenia TTSK č. 75/2021 o poskytovaní štipendií z rozpočtu Trnavského samosprávneho kraja na podporu žiakov stredných škôl na území TTSK

1. ÚDAJE O ŽIAKOVI																	
Osobné údaje:																	
Meno a priezvisko:																	
Dátum narodenia:																	
Školský rok																	
Adresa trvalého pobytu:																	
Ulica:																	
Orientačné číslo:		PSČ:															
Obec:																	
Korešpondenčná adresa:																	
Ulica:																	
Orientačné číslo:		PSČ:															
Obec:																	
Kontaktné informácie:																	
Telefónne číslo:																	
E-mailová adresa:																	
Číslo účtu vo formáte IBAN, na ktorý bude župné štipendium poukazované:																	
S	K		X			X			X			X			X		

2. ÚDAJE O ZÁKONNOM ZÁSTUPCOVI ŽIAKA, AK JE ŽIAK NEPLNOLETÝ			
Osobné údaje:			
Meno, priezvisko, titul:			
Dátum narodenia:			
Adresa trvalého pobytu:			
Ulica:			
Orientačné číslo:		PSČ:	
Obec:			

Korešpondenčná adresa:			
Ulica:			
Orientačné číslo:		PSČ:	
Obec:			
Kontaktné informácie:			
Telefónne číslo:			
E-mailová adresa:			

3. ÚDAJE O DRUHOM ZÁKONNOM ZÁSTUPCOVI ŽIAKA, AK JE ŽIAK NEPLNOLETÝ			
Osobné údaje:			
Meno, priezvisko, titul:			
Dátum narodenia:			
Adresa trvalého pobytu:			
Ulica:			
Orientačné číslo:		PSČ:	
Obec:			
Korešpondenčná adresa:			
Ulica:			
Orientačné číslo:		PSČ:	
Obec:			
Kontaktné informácie:			
Telefónne číslo:			
E-mailová adresa:			

4. ČESTNÉ VYHLÁSENIE JEDINÉHO ZÁKONNÉHO ZÁSTUPCU NEPLNOLETÉHO ŽIAKA	
Dolu podpísaný, ako jediný zákonný zástupca žiaka týmto vyhlasujem, že:	
<input type="checkbox"/> mi nie je známe bydlisko druhého zákonného zástupcu <input type="checkbox"/> bolo mi dieťa zverené súdom do výhradnej opatery <input type="checkbox"/> druhý zákonný zástupca nepreberá poštové zásielky <input type="checkbox"/> druhý zákonný zástupca zomrel <input type="checkbox"/> iný dôvod	
<hr/> zákonný zástupca žiaka	

5. INFORMÁCIE O ZAMESTNÁVATEĽOVI, U KTORÉHO ŽIAK ŠTUDUJE V SYSTÉME DUÁLNEHO VZDELÁVANIA**Názov zamestnávateľa:****Adresa prevádzky:**

Ulica:

Orientačné číslo:

PSČ:

Obec:

Kontakt na zástupcu zamestnávateľa:

Meno, priezvisko, titul:

Telefónne číslo:

E-mailová adresa:

6. INFORMÁCIA O ŠKOLE, NA KTOREJ ŽIAK ŠTUDUJE V SYSTÉME DUÁLNEHO VZDELÁVANIA**Názov školy:****Adresa školy:**

Ulica:

Orientačné číslo:

PSČ:

Obec:

Riaditeľ školy:

Meno, priezvisko, titul:

Dátum podania žiadosti:

Vdňa.....

pečiatka a podpis riaditeľa školy

7. VYHLÁSENIA ŽIADATEĽA

Súhlasím so spracovaním osobných údajov v zmysle zákona č. 18/2018 Z.z. a súčasne vyhlasujem, že som sa oboznámil s informáciami o spracúvaní osobných údajov uvedenými na <https://www.trnava-vuc.sk/sk/ochrana-osobnych-udajov>

Som si vedomý, že som povinný bezodkladne informovať riaditeľa školy a Úrad TTSK o všetkých skutočnostiach, ktoré môžu mať vplyv na existenciu podmienok poskytovania župného štipendia, t. j. som povinný oboznámiť riaditeľa školy, ktorú žiak navštevuje a Úrad TTSK so zmenou alebo zánikom podmienok poskytovania župného štipendia bezodkladne potom, ako som sa o tejto skutočnosti dozvedel.

V prípade, že žiadateľ prestal spĺňať podmienky poskytnutia župného štipendia, **je povinný vrátiť** neoprávnene poskytnuté župné štipendium Trnavskému samosprávnemu kraju..

Čestne vyhlasujem, že všetky uvedené údaje v žiadosti a v jej prílohách sú pravdivé, úplné a správne.

Vdňa.....

Vdňa.....

podpis zákonného zástupcu alebo
plnoletého žiaka

podpis zákonného zástupcu alebo
plnoletého žiaka

8. PRÍLOHY

1. Kópia učebnej zmluvy, na základe ktorej žiak študuje v systéme duálneho vzdelávania