|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Република Србија  Аутономна покрајина Војводина  **Покрајински секретаријат за образовање, прописе,**  **управу и националне мањине – националне заједнице**  Булевар Михајла Пупина 16, 21000 Нови Сад  Т: +381 21 487 41 83  [ounz@vojvodinа.gov.rs](mailto:ounz@vojvodinа.gov.rs) | | |
|  | |  |

**ПРИЈАВА НА КОНКУРС**

**ЗА УСТАНОВЕ ОСНОВНОГ И СРЕДЊЕГ ОБРАЗОВАЊА И ВАСПИТАЊА СА СЕДИШТЕМ НА ТЕРИТОРИЈИ АП ВОЈВОДИНE**

ЗА СУФИНАНСИРАЊЕ ПРОГРАМА И ПРОЈЕКАТА У ОБЛАСТИ ЈАЧАЊА ЈЕЗИЧКИХ КОМПЕТЕНЦИЈА УЧЕНИКА ОСНОВНИХ И СРЕДЊИХ ШКОЛА У АП ВОЈВОДИНИ ЗА 2018. ГОДИНУ

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **I** | **ОПШТИ ПОДАЦИ О ПОДНОСИОЦУ** | |
| Назив правног лица | |  |
| Седиште | |  |
| Адреса | |  |
| Телефон | |  |
| Е-mail адреса | |  |
| Директор установе | |  |
| Порески идентификациони број (ПИБ) | |  |
| Матични број | |  |
| Број рачуна код Управе за трезор (рачун редовног пословања) | |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **II** | **ОПШТИ ПОДАЦИ О ПРОГРАМУ/ПРОЈЕКТУ** | |
| Лице одговорно за реализацију програма/пројекта  (име и презиме, контакт телефон,  e-mail адреса) | |  |
| Назив програма/пројекта | |  |
| Циљ програма/пројекта  (не више од 500 карактера са размаком) | |  |
| Датум/период реализације програма/пројекта | |  |
| Место реализације програма/пројекта | |  |
| Циљна група/учесници  (навести планирани број и процену односа према родној структури) | | |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | **БРОЈ** | **Ж** | **М** | **Укупно** | | Ученици |  |  |  | | Наставници |  |  |  | | Остали |  |  |  | |
| Опис програма/пројекта по активностима (не више од 3000 карактера са размацима) | |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Бр. | Опис буџетске ставке | Укупан износ | Допринос школе | Допринос осталих партнера | Тражи се од Покр. секр. |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |
| УКУПНО: | |  |  |  |  |
| **Укупан износ који се тражи од Покр. секретаријата:** | | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **III** | **ИЗЈАВА** |

О ПРИХВАТАЊУ ОБАВЕЗЕ УСТАНОВЕ У СЛУЧАЈУ ДА ЈЕ ПОКРАЈИНСКИ СЕКРЕТАРИЈАТ СУФИНАНСИЈЕР ПРОГРАМА/ПРОЈЕКТА

Одговорно лице у установи даје изјаву:

1. да ће наменски и законито утрошити додељена средстава;
2. да ће поднети извештај о коришћењу средстава, најкасније у року од 15 дана од рока утврђеног за реализацију намене, за коју су средства примљена са припадајућом документацијом овереном од стране одговорних лица;
3. да ће на програму/пројекту назначити да је његову реализацију суфинансирао Покрајински секретаријат за образовање, прописе, управу и националне мањине - националне заједнице.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Датум | М.П. | Одговорно лице\* |

|  |  |
| --- | --- |
| **IV** | **ПРИЛОГ** |

1. ФОТОКОПИЈА ПОТВРДЕ О ПОРЕСКОМ ИДЕНТИФИКАЦИОНОМ БРОЈУ

\*Уколико пријаву потписује лице по овлашћењу, неопходно је приложити уредно овлашћење за потписивање исте.