|  |  |
| --- | --- |
|  | Република СрбијаАутономна покрајина Војводина**Покрајински секретаријат за образовање, прописе,****управу и националне мањине – националне заједнице**Булевар Михајла Пупина 16, 21000 Нови СадТ: +381 21 487 4512, 487 4867ounz@vojvodinа.gov.rs |

**ПРИЈАВА НА КОНКУРС**

**ЗА УСТАНОВЕ ОСНОВНОГ ОБРАЗОВАЊА СА СЕДИШТЕМ НА ТЕРИТОРИЈИ АП ВОЈВОДИНE**

ЗА ФИНАНСИРАЊЕ ПОДИЗАЊА КВАЛИТЕТА ОСНОВНОГ ОБРАЗОВАЊА – НАБАВКЕ ДОДАТНИХ НАСТАВНИХ СРЕДСТАВА ЗА УЧЕНИКЕ СА СМЕТЊАМА У РАЗВОЈУ И ИНВАЛИДИТЕТОМ У ОСНОВНИМ ШКОЛАМА СА СЕДИШТЕМ НА ТЕРИТОРИЈИ АП ВОЈВОДИНЕ У 2019. ГОДИНИ

|  |  |
| --- | --- |
| **I** | **ОПШТИ ПОДАЦИ О ПОДНОСИОЦУ**  |
| Назив правног лица: |  |
| Седиште: |  |
| Укупан број ученика у школи: |  |
| Адреса: |  |
| Телефон: |  |
| Е-mail адреса: |  |
| Директор установе/центра: |  |
| 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, адреса, контакт телефон, e-mail адреса) |  |
| Назив пројекта |  |
| Општи циљ пројекта |  |
| Очекивани резултати |  |
| Циљна група/ученици(навести планирани број и процену односа према родној структури) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **БРОЈ** | **Ж** | **М** | **Укупно** |
| Ученици |  |  |  |
| Наставници |  |  |  |

 |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Бр.  | Опис буџетске ставке | број комплета | цена једног комплета са ПДВ  | укупан износ | тражи се од Покрајинског секретаријата |
| 1 | Трошкови набавке ....... комплета додатних наставних средстава за ученике са сметњама у развоју и инвалидитетом  |  |  |  |  |

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

О ПРИХВАТАЊУ ОБАВЕЗЕ УСТАНОВЕ У СЛУЧАЈУ ДА ЈЕ ПОКРАЈИНСКИ СЕКРЕТАРИЈАТ ФИНАНСИЈЕР ПРОЈЕКТА

Одговорно лице у установи даје изјаву:

1. да ће наменски и законито утрошити додељена средства,
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 пројекту назначити да је његову реализацију финансирао Покрајински секретаријат за образовање, прописе, управу и националне мањине - националне заједнице.

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

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

|  |  |
| --- | --- |
| **IV** | **ПРИЛОЗИ** |

1. Невезана понуда о цени додатних наставних средстава за ученике са сметњама у развоју и инвалидитетом и
2. Доказ да су одабрана додатна наставна средства одобрена од стране Министарства просвете, науке и технолошког развоја РС или Завода за унапређивање образовања и васпитања