_____

(ime i prezime roditelja/skrbnika)

OIB:

_____

(adresa)

_____

(broj telefona/mobitela)

_____

(mjesto i datum)

OPĆINA SVETI JURAJ NA BREGU
PLEŠKOVEC 29
40311 LOPATINEC

ZAHTJEV ZA IZDAVANJE POTVRDE ZA SUFINANCIRANJE BORAVKA DJECE U DJEČJEM VRTIĆU

Kao roditelj/skrbnik _____, rođ. __ _____, OIB: _____,
(ime i prezime djeteta) (datum rođenja djeteta) (OIB djeteta)

molim da mi priznate pravo na sufinanciranje boravka djeteta u Dječjem vrtiću _____, sukladno Odluci o utvrđivanju mjerila za sufinanciranje boravka u dječjim vrtićima i jaslicama Općinskog vijeća Općine Sveti Juraj na Bregu donesenoj na 03. sjednici održanoj 21. prosinca 2017. godine, KLASA:601-01/17-01/09; URBROJ:2109/16-03-17-1 i Odluci Općinskog načelnika o ekonomskoj cijeni smještaja djece u predškolske ustanove KLASA:601-01/11-01/01-04; URBROJ:2109/16-01-11-01.

PODNOSITELJ ZAHTJEVA:

_____

(potpis)

Prilog:

1. Potvrda o rođenju djeteta ili rodni list
2. Preslike osobnih iskaznica oba roditelja/skrbnika djeteta
3. Rješenje o skrbništvu (za skrbnika)