
(ime i prezime podnositelja ZAHTEVA)

(adresa stanovanja)

(broj telefona)

OIB RODITELJA NOSITELJA DJEČJEG DOPLATKA: _____

U Sračincu, _____ 2020.g.

OSNOVNA ŠKOLA SRAČINEC

VARAŽDINSKA 98, SRAČINEC 42 209

ZAHTEV

ZA OSLOBOĐENJE OD PLAĆANJA ŠKOLSKE KUHINJE

U ŠKOLSKOJ GODINI 2020./2021.

Ja _____, roditelj učenika/ce

_____ iz _____ razreda, podnosim

zahtjev da omogućite besplatnu školsku kuhinju u šk. god. 2020./2021.

Svojim potpisom potvrđujem da ostvarujem pravo i da sam nositelj dječjeg doplatka čiji iznos

je _____ kn.

POTPIS RODITELJA
