\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (ime i prezime roditelja/posvojitelja/skrbnika djeteta)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (adresa stanovanja)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (kontakt telefon)

OSNOVNA ŠKOLA METEL OŽEGOVIĆ, RADOVAN

**ZAHTJEV ZA FINANCIRANJE ŠKOLSKE PREHRANE**

**u školskoj godini 2020./2021.**

Ja, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (ime i prezime nositelja dječjeg doplatka), OIB: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ podnosim zahtjev za oslobađanje od plaćanja školske kuhinje za dijete \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (ime i prezime učenika/ice), OIB: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, polaznika/ce \_\_\_\_\_\_\_ razreda OŠ Metel Ožegović, Radovan.

Izjavljujem da primam dječji doplatak u iznosu od \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ kn mjesečno po djetetu.

Suglasan/suglasna sam da Osnovna škola Metel Ožegović, Radovan provjeri istinitost navedenih podataka u Hrvatskom zavodu za mirovinsko osiguranje, Područnoj službi u Varaždinu.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (mjesto i datum)

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (potpis podnositelja zahtjeva)