**ZAMOLBA ZA OSLOBAĐANJE UČENIKA OD PLAĆANJA ŠKOLSKE KUHINJE**

Ja, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, OIB: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(ime i prezime roditelja) (OIB roditelja)*

s adresom stanovanja \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_kao

 *(mjesto i adresa stanovanja)*

RODITELJ/ZAKONSKI SKRBNIK/POSVOJITELJ/UDOMITELJ DJETETA

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , OIB djeteta\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(ime i prezime djeteta)*

polaznika \_\_\_\_\_\_\_\_ razreda OŠ Izidora Poljaka Višnjica/ PŠ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(razred)*

podnosim zamolbu da se naprijed imenovano dijete oslobodi plaćanja školske kuhinje u školskoj godini 2018./2019.

Zamolbi prilažem presliku Rješenja/ potvrde o priznavanju prava doplatka za djecu.

U Donjoj Višnjici, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2018.

Potpis roditelja/skrbnika: