

\_\_\_\_\_  
(Ime i prezime roditelja)

\_\_\_\_\_  
(Adresa prebivališta)

OPĆINA PUŠĆA

OIB \_\_\_\_\_

Jedinstveni upravni odjel

Telefon \_\_\_\_\_

**PREDMET: Zahtjev za sufinanciranje troškova prehrane učenika u OŠ Pušća  
(Temeljem Zaključka Načelnika Općine Pušća, Klasa: 602-02/18-01/02,  
Ur.br. 238/24-02-18-01 od 29. kolovoza 2018. godine, )**

Molim da mi se odobri sufinanciranje prehrane učenika u OŠ Pušća za školsku godinu  
2018/2019. za dijete

\_\_\_\_\_, ime oca-majke \_\_\_\_\_

rođen-a \_\_\_\_\_, OIB \_\_\_\_\_

**Kategorija sufinanciranja ( zaokružiti kategoriju):**

I - djeci roditelja koja primaju zajamčenu minimalnu naknadu uz rješenje,

II - djeci koja dolaze iz obitelji sa troje i više djece koja se redovno školuju uz potvrdu škole

Dijete \_\_\_\_\_, razred \_\_\_\_\_, škola \_\_\_\_\_

Dijete \_\_\_\_\_, razred \_\_\_\_\_, škola \_\_\_\_\_

Dijete \_\_\_\_\_, razred \_\_\_\_\_, škola \_\_\_\_\_

U Pušći, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(potpis roditelja podnositelja zahtjeva)

**U prilogu:**

-dokazi iz članka 2. Zaključka , ( Rješenja ZMN i potvrde o redovnom školovanju )