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

(ime i prezime roditelja/skrbnika ili posvojitelja)

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

(adresa prebivališta)

 OSNOVNA ŠKOLA „GUSTAV KRKLEC“ MARUŠEVEC

 Čalinec 78, 42243 Maruševec

**ZAMOLBA**

**za oslobođenje od plaćanja školske kuhinje u šk. god. 2019./2020.**

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

 (ime i prezime roditelja/skrbnika/posvojitelja)

iz \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (adresa)

roditelj/skrbnik ili posvojitelj učenika \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , OIB: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, koji polazi \_\_\_\_\_ razred Osnovne škole „Gustav Krklec“ Maruševec, molim da se moje dijete **oslobodi od plaćanja školske kuhinje u školskoj godini 2019./2020.**

Izjavljujem da **sam korisnik** dječjeg doplatka u 2019. godinu za svoje dijete \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Ujedno izjavljujem i da Osnovnoj školi „Gustav Krklec“ Maruševec dajem privolu da u moje ime od HZMO-a traži rješenje o dječjem doplatku.

U \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_ 2019. godine

 Potpis:

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