**OSNOVNA ŠKOLA „PETAR ZRINSKI“ JALŽABET**

*Zahtjev za oslobođenje učenika od plaćanja školske kuhinje u školskoj godini 2020./2021.*

Ja, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 (ime i prezime, OIB roditelja, skrbnika, staratelja)

dajem zahtjev za besplatnu školsku kuhinju za učenika

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 (ime i prezime, OIB učenika)

koji polazi \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ razred Osnovne škole „Petar Zrinski“ Jalžabet u školskoj godini 2020./21.

Potpis:

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

**NAPOMENA:** Molimo Vas da ispišete potrebne podatke kako bi škola mogla popis djece i roditelja nositelja dječjeg doplatka dostaviti u Hrvatski zavod za mirovinsko osiguranje u svrhu dobivanja potvrde o ostvarenom pravu djeteta na dječji doplatak.

*Ime i prezime nositelja dječjeg doplatka*: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

OIB:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_; Adresa: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

Iznos dječjeg doplatka: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

*Ime i prezime djeteta*: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_; Razred:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

OIB:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Svi prikupljeni podaci koristit će se isključivo u svrhu ostvarenja prava učenika na oslobođenje od plaćanja školske kuhinje u školskoj godini 2020./21.

**Rok za predaju ovog zahtjeva u školu je najkasnije do 16. listopada 2020. godine.**

**Zahtjev se predaje razrednicima učenika.**