|  |  |
| --- | --- |
| **LOGO 1** | SREDNJA STRUKOVNA ŠKOLA  Božene Plazzeriano 4  42000 Varaždin |

**ZAMOLBA ZA SUFINANCIRANJE PREHRANE UČENIKA**

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

(ime i prezime roditelja na kojeg glasi dječji doplatak) (OIB roditelja)

s adresom stanovanja \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, kao

(mjesto i adresa stanovanja)

RODITELJ/ZAKONSKI SKRBNIK/POSVOJITELJ/UDOMITELJ DJETETA

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

(ime i prezime učenika koji se prijavljuje) (OIB djeteta)

učenika \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ razreda, programa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(naziv programa)

u Srednjoj strukovnoj školi, podnosim zahtjev da se gore imenovanom dijetetu sufinancira školska prehrana u školskoj godini 2024./2025.

Zamolbi prilažem presliku Rješenja o priznavanju prava na doplatak za djecu ne starije od 1 godine ili preslike Potvrde o isplaćenom doplatku za djecu s naznačenim iznosom doplatka za dijete za koje se zahtjev podnosi. (podcrtati dokumentaciju koja se prilaže)

U\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(mjesto) (datum)

Potpis roditelja/skrbnika:

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

\*Svojim potpisom dozvoljavam da se prikupljeni podaci koriste i obrađuju isključivo i samo za potrebe provedbe projekta sufinanciranja prehrane srednjoškolaca kojeg provodi Varaždinska županija za školsku godinu 2024./2025. i u druge svrhe se ne može koristiti