Prva gimnazija Varaždin

 P. Preradovića 14

 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)

polaznika \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ razreda, programa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 (naziv programa)

u Prvoj gimnaziji Varaždin, podnosim zahtjev da se gore imenovanom dijetetu sufinancira školska prehrana u školskoj godini 2018./2019.

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 2018./2019. i u druge svrhe se ne može koristiti