**OBRAZAC ZAHTJEVA**

 **ZA ISPLATU NOVČANE POTPORE UČENICIMA OSNOVNIH ŠKOLA**

**SA PODRUČJA GRADA VALPOVA U ŠKOLSKOJ GODINI 2019./2020.**

|  |  |
| --- | --- |
| Ime i prezime roditelja/skrbnika |  |
| Prebivalište roditelja/skrbnika |  |
| Kontakt (Tel; mob) roditelja/skrbnika |  |
| Broj tekućeg računa |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Ime i prezime učenika |  |
| Naziv škole u koju je učenik upisan |  |
| Razred koji učenik pohađa |  |

Ovom zahtjevu prilažem:

1. presliku osobne iskaznice roditelja/skrbnika;
2. presliku tekućeg računa roditelja/skrbnika;
3. Izjavu o davanju privole za korištenje osobnih podataka.

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

 Potpis podnositelja zahtjeva

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