
(ime i prezime podnositelja zahtjeva)

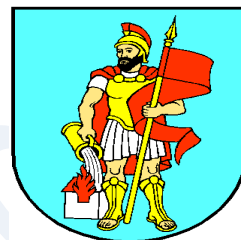
(adresa)
10294 Donja Pušća

(broj telefona)

KLASA: 402-07/20-01/0

URBROJ: 238/24-20-0

Donja Pušća, _____



ZAGREBAČKA ŽUPANIJA
OPĆINA PUŠĆA

Z A H T J E V
za izdavanje potvrde za sufinanciranje boravka u dječjem vrtiću

(naziv vrtića)

Molim da mi se izda potvrda za sufinanciranje boravka mog

srodstvo (sin/kćer)

(ime i prezime)

rođenog _____, s prebivalištem u Donjoj Pušći

(datum rođenja)

(adresa)

zbog upisa u dječji vrtić.

Potpis podnositelja
zahtjeva

***NAPOMENA:** Pod materijalnom i moralnom odgovornošću izjavljujem da mi je dječji vrtić neophodno potreban te da će dijete u istom boraviti za vrijeme 10-satnog programa (dnevno) kroz cijeli mjesec, osim eventualne bolesti što će se dokazati potvrdom pedijatra i korištenjem godišnjeg odmora (cc 1 mjesec).