PODNOSITELJ ZAHTJEVA:

IME I PREZIME: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adresa stanovanja: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Tel/mob: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DJEČJI VRTIĆ RADOST

Hercegovačka 22

21 000 Split

**Z A H T J E V**

za ostvarivanje prava na umanjenje cijene

Ja \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ molim da mi se za dijete \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ime i prezime roditelja/skrbnika) (ime i prezime djeteta)

upisano u objekt \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, program \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

odobri umanjenje cijene programa vrtića po osnovi:

a)drugo dijete sudjeluje sa 70 % cijene programa

b) troje i više djece upisane u programe predškolskih ustanova Grada Splita

(temeljem uvjerenja, odnosno potvrde o upisu djeteta/djece u predškolske ustanove Grada Splita) –oslobođenje od plaćanja

c) izostanka djeteta preko 30 dana u programe predškolskih ustanova Grada Splita

(temeljem potvrde nadležnog liječnika o izostanku djeteta 30 i više dana iz vrtića zbog bolesti) –umanjenje 50%

U Splitu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(potpis roditelja/skrbnika)