

Podnositelj zahtjeva:

Adresa stanovanja:

OIB:

Tel/mob:

DJEČJI VRTIĆ SVETOG PAVLA APOSTOLA
Pujanke 14, Split

ZAHTJEV ZA OSTVARIVANJE PRAVA NA UMANJENJE CIJENE

Ja _____ molim da mi se za dijete/djecu:

upisanu u Dječji vrtić Svetog Pavla apostola odobri umanjeње cijene zbog kontinuiranog izostanka iz programa Dječjeg vrtića preko 30 dana. Razlog izostanka je bolest djeteta/djece što dokazujem priloženom ispričnicom nadležnog pedijatra.

U Splitu, _____

Potpis roditelja/staratelja (podnositelj zahtjeva):
