

Ime i prezime roditelja/skrbnika:
Adresa prebivališta i broj pošte
Tel./mob.: (obvezno!):
OIB:

**Općina Barban**  
**Jedinstveni upravni odjel**  
Barban 69  
52207 Barban

**Predmet: Zahtjev za sufinanciranje troškova kupnje radnih bilježnica i ostalog školskog pribora**

**Ime i prezime roditelja/skrbnika:** \_\_\_\_\_

**Ime i prezime djeteta:** \_\_\_\_\_

**Sufinanciranje se traži po osnovi (zaokružiti):**

1. učenici koji pohađaju OŠ Jure Filipovića Barban i imaju prijavljeno prebivalište na području općine Barban;
2. učenici koji pohađaju OŠ Jure Filipovića Barban i nemaju prijavljeno prebivalište na području općine Barban;
- 3 učenici koji ne pohađaju OŠ Jure Filipovića Barban i imaju prijavljeno prebivalište na području općine Barban, a pravo na sufinanciranje istog već nisu ostvarili na području Općine u kojoj pohađaju osnovnu školu;

**U prilogu dostavljam:**

- presliku osobne iskaznice roditelja/skrbnika,
- presliku dokumenta na kojem je vidljiv OIB roditelja/skrbnika

Podnositelj zahtjeva

\_\_\_\_\_