
Ime i prezime roditelja /skrbnika podnositelja zahtjeva/

/adresa/

/telefon/e-mail/

/OIB:/JMBG/

**OPĆINA TISNO
USKA ULICA 1, 22240 TISNO
URED NAČELNIKA**

**ZAHTJEV
za sufinanciranje školskih udžbenika za školsku godinu 2017/2018**

1. _____
/ime i prezime djeteta/ /razred/ /naziv škole/

2. _____
/ime i prezime djeteta/ /razred/ /naziv škole/

3. _____
/ime i prezime djeteta/ /razred/ /naziv škole/

4. _____
/ime i prezime djeteta/ /razred/ /naziv škole/

U Tisnom, _____

/potpis podnositelja zahtjeva/

Prilog:

- Preslika osobne iskaznice
- račun