

Ime i prezime roditelja /skrbnika podnositelja zahtjeva

Adresa _____

Telefon/e-mail _____

OIB: _____

OPĆINA TISNO

Uska ulica 1

22240 Tisno

PREDMET: Zahtjev za sufinanciranje troškova prijevoza za školsku godinu 2020/2021

Obraćamo Vam se sa zamolbom za sufinanciranje troškova prijevoza za učenika

_____ za školsku godinu 2020/2021.

Potpis podnositelja zahtjeva: