Ime i prezime roditelja/skrbnika:

Adresa:

Poštanski broj i mjesto:

Broj telefona/mobitela roditelja/skrbnika:

E-mail roditelja/skrbnika:

**ZAHTJEV**

**za oslobođenje plaćanja participacije za učenike Glazbene škole Frana Lhotke**

1. Ime i prezime učenika: Razred:
2. Ime i prezime učenika: Razred:

Obrazloženje/razlog: *(podcrtati)*

* Korisnik dječjeg doplatka
* Drugo ili treće dijete

Prilog *(zaokružiti ili dopisati priloge uz zamolbu):*

1. Rješenje HZMO-a o pravu na dječji doplatak
2. Potvrda o isplaćenom doplatku
3.

|  |
| --- |
|  |

 Potpis roditelja/skrbnika

|  |
| --- |
|  |

 *mjesto datum*

***Napomena:***

***Zahtjev za oslobođenje od plaćanja participacije može zatražiti roditelj/skrbnik koji je potpisao Ugovor o participaciji.***

***Ukoliko više djece iz iste obitelji pohađa Glazbenu školu Frana Lhotke predaje se jedan zahtjev na kojem se navode djeca/učenici za koju se traži oslobođenje plaćanja participacije.***

***Molimo Vas da zamolbu popunite u digitalnom obliku ili čitkim rukopisom te dostavite e-malom: gsfranalhotke@gmail.com ili osobno u Tajništvu Škole.***