|  |
| --- |
| 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 nabave školskih udžbenika**

**Ime i prezime (oba) roditelja: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

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

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

1. učenici čija su oba roditelja nezaposlena ili je samohrani roditelj nezaposlen;

2. učenici s teškoćama u razvoju;

3. učenici iz obitelji koje ispunjavaju uvjet prihoda temeljem Odluke o socijalnoj skrbi Općine Barban;

4. učenici iz obitelji slabijeg socijalnog stanja, a ne ispunjavaju uvjet prihoda temeljem Odluke o socijalnoj skrbi Općine Barban.

**U privitku dostavljam:**

- preslike osobnih iskaznica roditelja,

- presliku dokumenta na kojem je vidljiv OIB roditelja – primatelja financijske pomoći,

- presliku tekućeg računa roditelja – primatelja financijske pomoći,

- presliku elektroničnog zapisa o radno pravnom statusu roditelja iz kojeg je vidljivo da je

 radni odnos zaključen ili uvjerenje o nezaposlenosti od Hrvatskog zavoda za zapošljavanje

 (samo za nezaposlene),

- presliku dokaza o samohranosti roditelja (smrtni list, rješenje o rastavi braka i sl.)

- dokaz o ispunjavanju imovinskog uvjeta prihoda.

 Podnositelj zahtjeva

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_