

IZJAVA

o preuzimanju odgovornosti u slučaju neizvršenja obaveze

Kojom ja _____, OIB: _____,
/ime i prezime davatelja izjave/ /OIB davatelja izjave/

S mjestom i adresom stanovanja _____,
/mjesto i adresa stanovanja davatelja izjave/

Kao (zaokružiti primjenjivo) RODITELJ / ZAKONSKI SKRBNIK / POSVOJITELJ / UDOMITELJ

djeteta _____, OIB: _____,
/ime i prezime djeteta/ /OIB djeteta/

s mjestom i adresom stanovanja _____,
/mjesto i adresa stanovanja djeteta/

polaznika _____ razreda _____,
/razred: .1-8./ /naziv osnovne škole koju pohađa dijete/

pod punom materijalnom i kaznenom odgovornošću izjavljujem i vlastoručnim potpisom potvrđujem:

- da sam upoznat/a sa obavezom dostavljanja Gradu Poreču – Parenzo, Upravnom odjelu za društvene djelatnosti, socijalnu skrb i zdravstvenu zaštitu Izjave vezano za potvrdu konzumacije školske prehrane:

a) na kraju prvog polugodišta, a najkasnije do 10.1.2017. godine,

b) na kraju drugog polugodišta, a najkasnije do 20.6.2017. godine,

- da ukoliko ne dostavim navedene Izjave do naznačenih rokova preuzimam obavezu plaćanja prehrane u školi za cijelu školsku 2016./2017. godinu.

U _____
/mjesto i datum/

/potpis davatelja izjave/