|  |  |
| --- | --- |
| **PODNOSITELJ/ICA:**  IME i PREZIME: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Adresa stanovanja: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  OIB \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Tel./ mobitel \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | GRAD SPLIT  Upravni odjel za socijalnu skrb i zdravstvenu zaštitu  **OSNOVNA ŠKOLA:**  **(obavezno upisati)**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**ZAHTJEV ZA OSTVARIVANJE PRAVA NA BESPLATNE MARENDE U OSNOVNIM ŠKOLAMA**

IME i PREZIME učenika/ce \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_razred\_\_\_\_\_, spol: Ž M

datum rođenja \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, prebivalište: Split, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Ime i prezime roditelja / skrbnika / udomitelja\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, OIB \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Podnosim zahtjev za ostvarivanje prava na besplatne marende u osnovnim školama i uz zahtjev prilažem (upisati X u odgovarajući kvadratić):

|  |  |
| --- | --- |
|  | - presliku rješenja Centra za socijalnu skrb o priznatom pravu na zajamčenu minimalnu naknadu |
|  | - presliku rješenja o priznatom statusu hrvatskog ratnog vojnog invalida ili statusu mirnodopskog vojnog invalida ili statusu civilnog invalida rata s utvrđenim stupnjem invaliditeta od najmanje 70% za roditelja učenika/ce |
|  | - presliku rješenja Centra za socijalnu skrb o priznatom pravu na privremeno uzdržavanje djeteta ili presliku smrtnog list drugog roditelja (ili drugi dokaz da drugi roditelj ne sudjeluje u uzdržavanju učenika/ce) |
|  | - preslike izvadaka iz matice rođenih /rodnih listova za svako dijete u obitelji i presliku rješenja Hrvatskog zavoda za mirovinsko osiguranje o priznatom pravu na doplatak za dijete |
|  | - potvrde područne službe Hrvatskog zavoda za zapošljavanje o nezaposlenosti za oba roditelja/skrbnika učenika/ce |
|  | - presliku rješenja nadležnog tijela ili Centra za socijalnu skrb o utvrđenim teškoćama u razvoju učenika/ce |
|  | - presliku rješenja Centra za socijalnu skrb o smještaju učenika/ce u udomiteljsku obitelj ili socijalnu ustanovu (ili potvrdu o smještaju socijalne ustanove) |
|  | - potvrdu o upisu učenika/ce u osnovnu školu ili presliku svjedodžbe |
|  | - presliku osobne iskaznice jednog od roditelja/ skrbnika/ udomitelja s prebivalištem u Splitu |
|  | - presliku kartice žiro/tekućeg računa roditelja/ skrbnika/ udomitelja  **(obavezno upisati IBAN: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)** |

Za istinitost i točnost navedenih podataka snosim materijalnu i kaznenu odgovornost.

Suglasan/na sam da Grad Split, Upravni odjel za socijalnu skrb i zdravstvenu zaštitu prikuplja i obrađuje gore navedene osobne podatke i prosljeđuje ih trećoj strani u svrhu priznavanja traženog prava iz Odluke o socijalnoj skrbi („Službeni glasnik Grada Splita“ 26/16).

Potpis podnositelja

Split, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_201\_. godine \_\_\_\_\_\_\_