Prezime i ime roditelja/staratelja:

Adresa:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DJEČJI VRTIĆ SVETOG LEOPOLDA MANDIĆA

 Trg Svetog Trojstva 17, Požega

Temeljem članka 22. Pravilnika o upisu djece i ostvarivanju prava i obveza korisnika usluga u Dječjem vrtiću Svetog Leopolda Mandića podnosim

Zahtjev za ispis

Ispisujem:

 ,

(prezime i ime djeteta, ime oca) (datum rođenja djeteta)

s datumom .

(zadnji dan u mjesecu)

Odgojna skupina:

(jaslice/vrtić)

Izjavljujem da sam podmirio sve obveze prema Dječjem vrtiću Sveti Leopold Mandić, te prilažem presliku uplate zadnja dva mjeseca koja je dijete pohađalo.

U Požegi,

(datum)

(potpis roditelja)