



REPUBLIKA HRVATSKA
PRIMORSKO-GORANSKA ŽUPANIJA
OSNOVNA ŠKOLA ČAVLE

Čavle 212, 51219 Čavle
OIB: 85168360573

Tel. 051/259 570 Fax: 051/ 259 169
E-pošta: os.cavle@gmail.com

PRIJAVNICA ZA UPIS DJETETA U PRODUŽENI BORAVAK U ŠKOLSKOJ GODINI 2013./2014.

PODACI O UČENIKU	Ime i prezime:		Razred:
	OIB: <input type="text"/>		
	Datum rođenja:		
	Adresa prebivališta:		
PODACI O RODITELJIMA / SKRBNICIMA		OTAC/SKRBNIK	MAJKA/SKRBNIK
	Ime i prezime:		
	OIB:	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Adresa prebivališta:		
	Telefon/mobitel:		
	Zaposlen/a:		
	Broj telefona na radnom mjestu:		
Napomena:			

Izjavljujem i vlastoručnim potpisom potvrđujem da su podaci navedeni u ovom zahtjevu i priloženoj dokumentaciji točni te ovlašćujem OŠ Čavle da iste ima pravo provjeravati, obrađivati, čuvati i koristiti sukladno zakonu koji uređuje zaštitu osobnih podataka i drugim važećim propisima, a u svrhu sklapanja i izvršenja ugovora o uključivanju djeteta u Program produženog boravka u školi.

U Čavlima, _____

(Potpis roditelja/skrbnika)