

.....
(ime i prezime)

.....
(adresa)

tel./mob.:

OIB.....

Knin, 2024.

G R A D K N I N
UPRAVNI ODJEL ZA LOKALNU SAMOUPRAVU
I DRUŠTVENE DJELATNOSTI
Ul. dr. Franje Tuđmana br. 2
22 300 K N I N

PREDMET: Zahtjev za ostvarivanje prava na sufinanciranje 50% od preostalog nepokrivenog iznosa cijene mjesečne karte za prijevoz redovitih učenika srednjih škola koji nastavu pohađaju u Šibeniku, a imaju prebivalište na području Grada Knina
- *dostavlja se*

Obraćam se Naslovu sa zahtjevom za ostvarivanjem prava na sufinanciranje 50% od preostalog nepokrivenog iznosa cijene mjesečne karte za prijevoz redovitih učenika srednjih škola koji nastavu pohađaju u Šibeniku, a imaju prebivalište na području Grada Knina, u skladu s Programom Općih javnih potreba u predškolskom odgoju, školstvu i visokom obrazovanju na području Grada Knina za 2024. godinu („Službeno glasilo Grada Knina“, broj 17/23).

Uz zahtjev prilažem sljedeće:

- potvrdu škole (u izvorniku)
- presliku osobne iskaznice učenika / za malodobnog učenika presliku osobne iskaznice roditelja.

.....
(podnositelj zahtjeva)