REPUBLIKA HRVATSKA
ZAGREBAČKA ŽUPANIJA
OPĆINA KLOŠTAR IVANIĆ
JEDINSTVENI UPRAVNI ODJEL
Školska 22
10312 Kloštar Ivanić

ZAHTJEV ZA ISPLATU POMOĆI DJECI ŠKOLSKE DOBI U 2026. GODINI

OSOBNI PODACI PODNOSITELJA ZAHTJEVA *	
Ime i prezime roditelja/skrbnika/udomitelja ili mlađeg punoljetnika do kraja srednjoškolskog obrazovanja	
OIB	
Adresa prebivališta	
Kontakt telefon/e-mail adresa	
IBAN (račun) podnositelja na koji će biti isplaćena sredstva pomoći	

PODACI O DJETETU ZA KOJE SE PODNOSI ZAHTJEV	
Ime i prezime	
Datum i mjesto rođenja	
OIB	
Adresa prebivališta	

* Podnositelji zahtjeva su roditelj/skrbnik/udomitelj djeteta (za dijete školske dobi starosti 6 do 18 godina) ili mlađi punoljetnik do kraja srednjoškolskog obrazovanja.

Uz zahtjev prilažem sljedeće dokumente:

1. Preslika osobne iskaznice ili Potvrda o prebivalištu podnositelja zahtjeva
2. Preslika osobne iskaznice ili Potvrda o prebivalištu djeteta iz koje je vidljivo da dijete ima prebivalište na području Općine Kloštar Ivanić najmanje 3 mjeseca prije podnošenja zahtjeva
3. Potvrda o upisu djeteta u školsku godinu 2026./2027.

Svojim potpisom dajem privolu Općini Kloštar Ivanić za prikupljanje i obradu mojih podatka u svrhu gore navedenog, kao i suglasnost za spremanje mojih podataka u bazu podataka za daljnju obradu prema svrsi, a sukladno članku 6. Opće uredbe o zaštiti osobnih podataka – Uredba (EU) 2016/679 Europskog parlamenta i Vijeća od 27. travnja 2016. godine.

Kloštar Ivanić, _____ 2026.

Podnositelj zahtjeva:

_____