\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ime i prezime roditelja/skrbnika, OIB)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Adresa)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Mobitel)

OSNOVNA ŠKOLA KOPRIVNIČKI BREGI

PREDMET: Otkaz ugovora o pružanju usluge školske prehrane

Izjavljujem da se učenik/ca\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_razred\_\_\_\_\_\_\_\_\_Matična škola /Područna škola Glogovac od dana 01.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_\_ godine neće hraniti u školskoj kuhinji, te otkazujem ugovor.

U\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, dana\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_201\_\_\_\_.

Potpis roditelja/skrbnika:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

UPUTA:

1. Predati popunjeni zahtjev RAZREDNIKU učenika.
2. Razrednik je dužan predati zahtjev u tajništvo isti ili sljedeći radni dan, osobno ili putem emaila i obavijestiti kuharicu
3. Školska prehrana ne može se otkazati tijekom mjeseca za taj mjesec budući se računi izdaju početkom mjeseca za tekući mjesec.