

\_\_\_\_\_

(podnositelj zahtjeva- korisnik usluga)

\_\_\_\_\_

(adresa stanovanja)

\_\_\_\_\_

(tel/mob)

DJEČJI VRTIĆ GRIGOR VITEZ  
Kliška 4  
21000 Split

**Z A H T J E V**  
**za ostvarivanje prava na umanjenje cijene**

Ja \_\_\_\_\_ molim da mi se za dijete/djecu:  
(ime i prezime korisnika usluga)

1. \_\_\_\_\_ upisano u objekt \_\_\_\_\_, program \_\_\_\_\_  
(ime i prezime djeteta)

2. \_\_\_\_\_ upisano u objekt \_\_\_\_\_, program \_\_\_\_\_  
(ime i prezime djeteta)

3. \_\_\_\_\_ upisano u objekt \_\_\_\_\_, program \_\_\_\_\_  
(ime i prezime djeteta)

odobri umanjenje cijene programa vrtića po osnovi:

- a) dvoje djece upisane u programe predškolskih ustanova Grada Splita  
(na temelju potvrde o upisu djeteta/djece u druge predškolske ustanove Grada Splita)
- b) troje ili više djece upisane u programe predškolskih ustanova Grada Splita  
(na temelju potvrde o upisu djeteta/djece u druge predškolske ustanove Grada Splita)
- c) izostanka djeteta preko 30 dana u programe predškolskih ustanova Grada Splita  
(na temelju potvrde nadležnog liječnika o izostanku djeteta 30 i više dana iz vrtića zbog bolesti)

\_\_\_\_\_

( potpis korisnika usluga)

U Splitu, \_\_\_\_\_