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

(prezime i ime roditelja/skrbnika)

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

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

(adresa stanovanja)

Osijek, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Osnovna škola Retfala

 Osijek, Kapelska 51a

PREDMET: Zahtjev za raskid Ugovora o korištenju Programa produženog boravka

Ovim putem želim raskinuti ugovor o korištenju Programa produženog boravka s posljednjim danom mjeseca\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2024. godine. Od dana \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ moje dijete \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, učenik/ca \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ razreda školske godine 2023/2024., neće više koristiti Program produženog boravka.

Kao roditelj/skrbnik obvezujem se podmiriti sva dospjela nepodmirena dugovanja nastala do dana raskida ugovora.

S poštovanjem,

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

 (potpis roditelja/skrbnika)

**Napomena:** Popunjen i potpisan obrazac Zahtjeva dostaviti u tajništvo Škole osobno ili putem elektroničke pošte ured@os-retfala-os.skole.hr najkasnije 10 dana prije početka mjeseca u kojem se ne želi koristiti Program produženog boravka.