**ЗАХТЕВ**

**ЗА ФИНАНСИЈСКУ ПОМОЋ**

**породици са децом узраста до поласка у основну школу, на име накнаде дела трошкова**

**боравка деце у предшколској установи на територији Града Новог Сада чији је оснивач друго**

**правно и физичко лице**

У складу са Одлуком о накнади дела трошкова боравка деце у предшколској установи чији је оснивач друго правно и физичко лице („Службени лист Града Новог Сада“, број 37/14), подносим захтев за финансијску помоћ, за дете:

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

(име и презиме) (датум рођења) (ЈМБГ)

уписано у приватну предшколску установу (назив и адреса):

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

врста боравка (заокружити): **1.1.** целодневни до 3 године **2.** полудневни **3.** полудневни без ужине

**1.2.** целодневни 3-7 година

**ЛИЧНИ ПОДАЦИ О ПОДНОСИОЦУ ЗАХТЕВА**:

Име и презиме подносиоца захтева \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ЈМБГ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адреса становања \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Под кривичном и материјалном одговорношћу изјављујем да непосредно бринем о детету.

Сагласан/сагласна сам да се подаци о држављанству и пребивалишту прибаве службеним путем.

Подношењем захтева за ову финансијску помоћ истовремено изјављујем да сам упознат/а да ће се додељена средства уплаћивати на рачун приватне предшколске установе у коју је дете уписано.

ДАТУМ ПОДНОСИЛАЦ ЗАХТЕВА

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

(потпис)

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

(број личне карте и место издавања)

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

(број телефона)

**ПОТВРДА**

**да је дете уписано у приватну предшколску установу**

Овим се потврђује да је дете \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, ЈМБГ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, за које је приложен доказ о здравственом прегледу, почев од \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ године, уписано у приватну предшколску установу (назив установе, адреса и врста боравка):

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

број и датум решења о верификацији: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

ДАТУМ ПРИВАТНА ПРЕДШКОЛСКА УСТАНОВА

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ М.П. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(овлашћено лице)

**ПОТВРДА**

**О ИСПУЊЕНОСТИ УСЛОВА ЗА ОСТВАРИВАЊЕ ФИНАНСИЈСКЕ ПОМОЋИ**

Потврђује се да \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(име и презиме подносиоца захтева)

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

ЈМБГ

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

(адреса становања)

испуњава услове за остваривање финансијске помоћи, предвиђене Одлуком о накнади дела трошкова боравка деце у предшколској установи чији је оснивач друго правно и физичко лице („Службени лист Града Новог Сада“, број 37/14).

ДАТУМ ПРЕДШКОЛСКА УСТАНОВА

„РАДОСНО ДЕТИЊСТВО“ НОВИ САД

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ М.П. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(овлашћено лице)