



REPUBLIKA HRVATSKA  
Grad Zagreb  
Dječji vrtić Medveščak

\_\_\_\_\_  
Ime i prezime roditelja / skrbnika

\_\_\_\_\_  
Adresa

\_\_\_\_\_  
Broj telefona / mobitela

## ZAHTJEV ZA ISPIS

Sukladno čl. 5. Ugovora o ostvarivanju redovitog programa predškolskog odgoja

želim ispisati svoje dijete \_\_\_\_\_

iz Dječjeg vrtića Medveščak s danom \_\_\_\_\_

Razlog ispisivanja je: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Izjavljujem da ću do dana ispisa podmiriti ukupan dug prema Vrtiću.**

U Zagrebu, \_\_\_\_\_

Potpis roditelja / skrbnika:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Napomena:**

**Ispisnicu i pripadajuću dokumentaciju roditelj / skrbnik preuzima u računovodstvu nakon podmirenja svih obveza prema Vrtiću.**