

DJEČJI VRTIĆ BABARIN
Ulica hrvatskih branitelja 4
21 403 Sutivan

IZJAVA

kojom mi, dolje potpisani roditelji (skrbnici) djeteta, mldb. _____
majka: _____ (OIB: _____),
s prebivalištem u _____ i
otac: _____ (OIB: _____)
s prebivalištem u _____,
izjavljujemo da će u slučaju naše spriječenosti, dijete dovesti odnosno odvesti iz odgojne skupine Dječjeg vrtića Babarin sljedeće (punoljetne) osobe:

Ime, prezime i OIB	Datum rođenja	Adresa prebivališta	Broj osobne iskaznice	Kontakt broj (tel./mob)	Vlastoručni potpis osobe

U Sutivanu, _____

(majka)

(otac)