REPUBLIKA HRVATSKA
MINISTARSTVO ZNANOSTI I OBRAZOVANJA
PRIMORSKO-GORANSKA ŽUPANIJA
OSNOVNA ŠKOLA «DR. ANDRIJA MOHOROVIČIĆ»
51211 MATULJI,
Šetalište Drage Gervaisa 2

_____
Naziv pravne osobe

_____
Adresa, sjedište

_____
Telefon,e-mail
U_____
Mjesto, datum

OŠ „Dr. Andrija Mohorovičić" Matulji

PREDMET: Zahtjev za prisustvovanje sjednici Školskog odbora
OŠ „Dr. Andrija Mohorovičić" Matulji – Pravne Osobe

Podnosim zahtjev za prisustvovanje sjednici Školskog odbora OŠ „Dr. Andrija Mohorovičić" Matulji koja će se održati dana_____u_____sati po sljedećim točkama dnevnog reda:
1._____

2._____

Sjednici će prisustvovati:

1._____
(Ime i prezime, broj osobne iskaznice)
2._____
(Ime i prezime, broj osobne iskaznice)
3._____
(Ime i prezime, broj osobne iskaznice)

_____
(ime i prezime osobe ovlaštene za zastupanje)

_____
(potpis osobe ovlaštene za zastupanje)

NAPOMENA: ispunjeni obrazac zahtjeva dostavlja se putem elektronske pošte na adresu osamohorovicic@gmail.com najkasnije 48 sati prije početka sjednice

TEL.: 051-274-120 FAX: 051-274-121 E-MAIL: osamohorovicic@skole.t-com.hr
M.B. 1170686, Žiro-račun br. 2402006-1100107545