**PUNOLJETNE OSOBE KOJE OVLAŠĆUJEM DA U SLUČAJU MOJE SPRIJEČENOSTI MOGU PREUZETI MOJE DIJETE\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ IZ VRTIĆA**

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ iz \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(ime i prezime osobe) (adresa osobe)*

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ iz \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(ime i prezime osobe) (adresa osobe)*

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ iz \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(ime i prezime osobe) (adresa osobe)*

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ iz \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(ime i prezime osobe) (adresa osobe)*

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ iz \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(ime i prezime osobe) (adresa osobe)*

**POTVRĐUJEM :**

* **Da je ovlaštena osoba upoznata i suglasna** s mogućom potrebom predočavanja osobne iskaznice (identifikacijom) ukoliko je stručna osoba zatraži.
* **Da je ovlaštene osoba starija od 18 godina** (prema obiteljskom zakonu)
* **Da ova izjava važi do mog pisanog opoziva iste**

**Svojim vlastoručnim potpisom potvrđujem da imenovane osobe ispunjavaju navedeni uvjet.**

*Zagreb,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Potpis roditelja:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*