**IZJAVA**

**o plaćanju pune cijene za produženi boravak**

pristajem plaćati punu cijenu za dijete

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

(ime i prezime učenika, razred)

Rijeka, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Potpis davatelja izjave :