



1. PREZIME (IME RODITELJA) IME _____

2. ADRESA I MJESTO STANOVANJA _____

M O L B A
za oslobađanje plaćanja troškova stručne obuke i/ili vanrednog polaganja
u Centru za stručno osposobljavanje i edukaciju

Poštovani,
na osnovu člana 19. i člana 23. Pravilnika o radu Centra za stručno osposobljavanje i edukaciju molim Vas da me oslobodite obaveze plaćanja troškova

a) Stručne obuke

b) Vanrednog polaganja

(zaokružiti aktivnost)

O b r a z l o ž e n j e

Moj trenutni status je:

a) Teška socijalno-materijalna situacija i na evidenciji nezaposlenih lica

b) Demobilisani borac i na evidenciji nezaposlenih lica

c) Član porodice: šehida, poginulog borca, civilne žrtve rata i na evidenciji nezaposlenih lica

d) Član porodice invalida sa 100% invalidnosti i na evidenciji nezaposlenih lica

(zaokružiti status)

Uz molbu prilažem dokumentaciju kojom dokazujem uslove za oslobađanje plaćanja troškova i to:

a) Uvjerenje o zajedničkom domaćinstvu

b) Kopiju lične karte

c) Uvjerenje kojim se dokazuje gore naznačeni status

POTPIS: _____

Bihać, _____ godine
(datum)