

## **I Z J A V A**

Ja \_\_\_\_\_ **sin/kći** \_\_\_\_\_  
(ime i prezime) \_\_\_\_\_ (ime jednog roditelja) \_\_\_\_\_

**JMB:** \_\_\_\_\_ **iz** \_\_\_\_\_, **izjavljujem pod**  
(matični broj) \_\_\_\_\_ (mjesto stanovanja)  
**punom moralnom, materijalnom i krivičnom odgovornošću:**

**da moj maloljetni sin / kći** \_\_\_\_\_ **ne prima stipendiju ili kredit od**  
**drugog organa.**

**Izjavu dajem u svrhu dokaza uz prijavu na Konkurs za dodjelu stipendije za školsku  
2019./2020. godinu, koju dodjeljuje Grad Gračanica, te se u druge svrhe ne može koristiti.**

**Napomena : Izjavu popunjavaju roditelji za učenike mlađe od 18 godina.**

Gračanica, ..... godine ..... Podnositelj izjave