****

**R E P U B L I K A H R V A T S K A**

**PRIMORSKO-GORANSKA ŽUPANIJA**

 **OPĆINA ČAVLE**

 **OPĆINSKO VIJEĆE**

**Suglasnost roditelja o prijavi maloljetnog kandidata za člana Savjeta mladih Općine Čavle**

Ja \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (ime i prezime),

iz \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (adresa, ulica, kućni broj i naselje)

rođen/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (datum, godina rođenja),

**kao roditelj**

maloljetnog djeteta kandidata za člana Savjeta mladih Općine Čavle \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (navesti ime i prezime djeteta) dajem suglasnost na prijavu za člana u Savjet mladih Općine Čavle te isto potvrđujem vlastoručnim potpisom.

U \_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_ 2025.godine. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (potpis roditelja kandidata)