****

**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)