



Klasa: 453-02/____-02/____
Urbroj:2144-14-01-____-1
Labin, _____

OBAVIJEST RODITELJIMA - IZJAVA

Poštovani roditelji u našoj Školi svake školske godine na temelju pristiglih ponuda Vijeće roditelja i Školski odbor odaberu najpovoljnijeg ponuđača osiguranja učenika od posljedica nesretnog slučaja.

Tijekom mjeseca rujna učenici se mogu osigurati od posljedica nesretnog slučaja po najpovoljnijim premijama osiguranja (25,00-50,00 kn/jedna školska godina) o čemu će biti obaviješteni preko svojih razrednika, preko oglasne ploče u školi i preko mrežnih stranica škole www.ssmb.hr

Navedenom policom učenik je osiguran 24 sata na dan, a osiguranje vrijedi od dana uplate osiguravajućoj kući do istoga dana slijedeće kalendarske godine.

Ukoliko je učenik već osiguran kod bilo koje osiguravajuće kuće, bilo bi poželjno da roditelj dostavi presliku Police osiguranja od posljedica nesretnog slučaja ili Izjavu osiguravajuće kuće koja potvrđuje isto.

Ukoliko roditelj ili skrbnik ne osigura dijete sam snosi odgovornost u slučaju ozljede svog djeteta.

Vlastoručnim potpisom ove Obavijesti smatra se da je roditelj u potpunosti razumio istu i da će po njoj postupiti za cijelo vrijeme školovanja svog djeteta u ovoj školskoj ustanovi.

Roditelj: _____ Ime i prezime učenika _____

Razred _____

Vlastoručni potpis

Labin, _____ 20____.