

I Z J A V A

kojom ja - _____ OIB: _____
(ime i prezime)

s prebivalištem na adresi

(navesti adresu, kućni broj i mjesto prebivališta)

izjavljujem pod kaznenom i materijalnom odgovornošću da NE koristim stipendiju niti drugi oblik novčane pomoći koji ima obilježja stipendije niti sam ponavljač razreda.

Podnositelj izjave*

vlastoručni potpis kandidata

*za maloljetnike izjavu potpisuje roditelj/staratelj