[Upisati naziv kantona]

[Upisati naziv grada/općine]

[Upisati naziv centra za socijalni rad/službe za socijalnu zaštitu]

Broj:

Datum:

**LISTA POLAZNIKA EDUKACIJA**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Prezime polaznika edukacije** | **Ime polaznika edukacije** | **Ime bračnog / izvanbračnog druga polaznika edukacije** | **Općina prebivališta polaznika edukacije** | **Trenutni status polaznika edukacije** | **Udomiteljstvo prema dobi udomljenika** | **Vrsta udomiteljstva prema potrebama udomljenika** | **Vrsta udomiteljstva prema statusu udomitelja** | **Potrebna vrsta edukacije** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

POTPIS OVLAŠTENE OSOBE

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

M. P.