

Ime i prezime:

Adresa:

broj telefona/mobitela:

e-mail:

CENTAR ZA SOCIJALNU SKRB BELI MANASTIR
TIM ZA UDOMITELJSTO
BELI MANASTIR, KRALJA TOMISLAVA 37

ZAHTJEV ZA IZDAVANJE DOZVOLE ZA OBAVLJANJE UDOMITELJSTVA

Opišite svoju motivaciju za bavljenje udomiteljstvom; nabrojite sve članove obitelji i njihove datume rođenja; navedite druge okolnosti koje bi mogle imati utjecaja na bavljenje udomiteljstvom.

Datum:

Potpis: