

REVERS TABLETA i SIM KARTICE

Ja, _____ roditelj/skrbnik učenika/ice

OIB učenika/ice: _____ iz _____ razrednog odjela

**Osnovne škole Sesevetska Sela
Letnička 5, 10360 Sesvete, Zagreb
za školsku godinu 2023./2024.**

pod punom materijalnom odgovornošću svojim potpisom potvrđujem da sam

_____ za svoje dijete koje pohađa ovu ŠKOLU besplatno preuzelo/la:

(datum preuzimanja)

- TABLET serijskog broja: _____
(serijski broj tableta – na naljepnici na poleđini)
 - SIM karticu serijskog broja: _____
(serijski broj SIM kartice)
- operater: _____ Broj telefona: _____
(operater) (broj telefona kartice)

*ukoliko ne preuzimate SIM karticu prekržite polja SIM kartica, operater i broj telefona

Obvezujem se da će moje dijete čuvati i odgovorno se odnositi prema dobivenom uređaju, te će ga ušćuvanog vratiti razrednici/razredniku. U slučaju da uređaj bude uništen, oštećen ili izgubljen obvezujem se nadoknaditi štetu.

Dana _____, u Zagrebu

Potpis roditelja/skrbnika:

Potpis razrednika ili informatičara:

Projekt Podrška provedbi
Cjelovite kurikularne
reformne (CKR)

