



Osnovna škola Lotrščak
Donje Svetice 127
10000 Zagreb, Hrvatska

ime i prezime roditelja/ skrbnika

adresa stanovanja

telefon/mobitel

e-mail

OSNOVNA ŠKOLA LOTRŠČAK

Donje Svetice 127, Zagreb

- Učiteljsko vijeće –

PREDMET: ZAHTJEV ZA UPIS IZBORNOG PREDMETA

Molim Učiteljsko vijeće da _____,
(ime i prezime učenika; OIB)

Učeniku _____ razreda, odobri upis izbornog predmeta

(upisati naziv izbornog predmeta)

U Zagrebu, _____

potpis podnosioca zahtjeva