
ime i prezime podnositelja zahtjeva

adresa stanovanja

telefon/mobitel

OSNOVNA ŠKOLA LOTRŠČAK

Donje Svetice 127, Zagreb

- Učiteljsko vijeće -

PREDMET: ZAHTJEV ZA ISPIS S IZBORNOG PREDMETA

Molim naslov da _____ ,
(ime i prezime učenika)

učeniku _____ razreda, rođenom _____ u _____
(datum rođenja) (mjesto rođenja)

odobri ispis s izbornog predmeta _____
(upisati naziv izbornog predmeta)

iz razloga

(navesti razlog ispisa)

U Zagrebu _____,

Vlastoručni potpis