



REPUBLIKA HRVATSKA
OSJEČKO-BARANJSKA ŽUPANIJA

OSNOVNA ŠKOLA BUDROVCI
GUPČEV TRG 8
BUDROVCI, 31400 ĐAKOVO

Telefon: 031/833-407; 031/833-400

E-mail: ured@os-budrovci.skole.hr

<http://os-budrovci.skole.hr>

PREDMET:

ZAHTJEV ZA ISPIS S IZBORNOG PREDMETA

(podnijeti najkasnije do 30. lipnja tekuće školske godine za iduću školsku godinu)

.....
ime i prezime podnositelja zahtjeva

.....
adresa stanovanja

.....
telefon/mobitel

.....
E- pošta

Molim naslov da mom djetetu _____
(ime i prezime),

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

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

zbog _____

(navesti razlog ispisa)

U Budrovcima, _____,
(datum)

(vlastoručni potpis roditelja / staratelja)

1

Napomena: Zahtjev se mora dostaviti učiteljskom vijeću najkasnije do 15. lipnja tekuće školske godine za ispis izbornog predmeta u sljedećoj školskoj godini. (Članak 27. Zakona o odgoju i obrazovanju u osnovnoj i srednjoj školi)