
(ime i prezime roditelja/skrbnika)

(adresa)

(telefon/mobitel)

OŠ IVAN GORAN KOVAČIĆ

HUGE BADALIĆA 8

35000 SLAVONSKI BROD

ZAHTJEV ZA ISPIS IZ ŠKOLE

Molim naslov da mom djetetu _____ učeniku/ci (*ime i prezime*),
_____ razreda (*razred kojeg učenik/ca pohađa*), OIB _____ (*upisati OIB*
učenika/ce) ispišete iz Vaše škole zbog _____

_____ (*navesti razlog ispisa*)

s danom _____ .

U Slavonskom Brodu, dana _____ 20____. godine

Potpis podnositelja zahtjeva

Potpis podnositelja zahtjeva