

\_\_\_\_\_  
(ime i prezime roditelja/skrbnika)

\_\_\_\_\_  
(ime i prezime roditelja/skrbnika)

\_\_\_\_\_  
(adresa)

Osnovna škola „Antun Gustav Matoš“ Vinkovci  
Ohridska 21  
32100 Vinkovci  
UČITELJSKO VIJEĆE

## ZAHTJEV

Ovim putem molim gore navedeni naslov da omogući \_\_\_\_\_  
(ime i prezime učenika)

učeniku/ci \_\_\_\_\_ razreda Osnovne škole „Antun Gustav Matoš“ Vinkovci ispis s

nastave izbornog predmeta \_\_\_\_\_ od početka sljedeće školske  
(nastavni predmet)

godine.

Potpis oba roditelja/skrbnika:

\_\_\_\_\_  
(potpis)

\_\_\_\_\_  
(potpis)

U Vinkovcima, \_\_\_\_\_ .202\_\_ .godine

\* U slučaju postojanja skrbnika upisuje se te potpisuje on/a. U iznimnim i opravdanim situacijama (nemogućnost davanja izjave drugog roditelja zbog nedostupnosti iz opravdanih razloga ) potpisuje se samo jedan roditelj.