

---

ime i prezime podnositelja zahtjeva

---

adresa stanovanja

---

telefon/mobitel

OSNOVNA ŠKOLA STANOVI

Rine Aras 3

23000 Zadar

**PREDMET: ZAHTJEV ZA ISPIS IZ IZBORNOG PREDMETA**

Molim naslov da mom djetetu \_\_\_\_\_  
(ime i prezime)

učeniku \_\_\_\_\_ razreda, OIB: \_\_\_\_\_  
(navesti razred) (navesti OIB)

odobri ispis iz izbornog predmeta \_\_\_\_\_  
(naziv izbornog predmeta)

zbog \_\_\_\_\_  
(navesti razlog ispisa)

U Zadru, \_\_\_\_\_,

RODITELJ:

\_\_\_\_\_  
(vlastoručni potpis)

Prema članku 27. stavku 6. Zakona o odgoju i obrazovanju u osnovnoj i srednjoj školi, učenik može prestati pohađati izborni predmet nakon pisanog zahtjeva roditelja učenika koji se mora dostaviti učiteljskom vijeću *nakon završetka nastavne godine, a najkasnije do 30. lipnja tekuće godine za sljedeću školsku godinu.*