
(Ime i prezime roditelja)

(adresa)

OSNOVNA ŠKOLA JOSIPA BADALIĆA
ZAGREBAČKA 11, GRABERJE IVANIČKO
UČITELJSKO VIJEĆE

Predmet: Zahtjev za prestanak pohađanja izborne nastave

Moje dijete _____učenik/ca_____razreda
(ime i prezime učenika/ce) (razred)

u školskoj 202_./202_ . godini pohađalo je izbornu nastavu_____
(izborni predmet)

Sukladno članku 27. stavak 3. Zakona o odgoju i obrazovanju u osnovnoj i srednjoj školi

(NN 87/08, 86/09, 92/10, 105/10, 90/11, 5/12, 16/12, 86/12, 126/12, 94/13, 152/14, 07/17, 68/18, 98/19, 64/20.) podnosim zahtjev za prestanak pohađanja izborne nastave

_____ u školskoj godini 202_./202_ .
(izborni predmet)

U Graberju Ivaničkom, _____
(datum)

(Potpis roditelja)

Napomena: Zahtjev se predaje (osobno ili poštom) nakon završetka nastavne godine, a najkasnije do 30. lipnja tekuće godine za slijedeću školsku godinu.