
(ime i prezime roditelja/skrbnika)

(adresa)

(telefon/mobitel)

OŠ IVAN GORAN KOVAČIĆ
HUGE BADALIĆA 8
35000 SLAVONSKI BROD

ZAHTJEV ZA ISPIS IZ PRODUŽENOG BORAVKA

Molim naslov da _____ učeniku (*ime i prezime*), _____ razreda
(*razred kojeg učenik/ca pohađa*), OIB _____ (*upisati OIB učenika/ce*)
odobri ispis iz produženog boravka zbog _____

_____ (*navesti razlog ispisa*).

U Slavonskom Brodu, dana _____ 20____. godine

Potpis podnositelja zahtjeva