---------------------------------------------------------------- (ime i prezime podnositelja zahtjeva)

 --------------------------------------------------------------- (adresa stanovanja)

--------------------------------------------------------------- (telefon/mobitel)

**Osnovna škola Trnjanska**

 **Trnjanska cesta 99**

 **10 000 Zagreb**

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

Molim naslov da mom djetetu -----------------------------------------------------------------------------------,

*(ime i prezime)*

učeniku ------- razreda, rođenom ----------------------------------------- u -------------------------------------

 *(datum) (mjesto rođenja)*

odobri ispis s izbornog predmeta-------------------------------------------------------------------------------

 *(upisati naziv izbornog predmeta)*

iz razloga----------------------------------------------------------------------.

 (*navesti razlog ispisa)*

U Zagrebu\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

-------------------------------------------------

 vlastoručni potpis