

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

\_\_\_\_\_  
(ime i prezime učenika/ce)

\_\_\_\_\_  
(razred i razredni odjel)

\_\_\_\_\_  
(adresa i mjesto stanovanja)

\_\_\_\_\_  
(e-mail adresa)

\_\_\_\_\_  
(broj telefona)

**II. GIMNAZIJA OSIJEK  
KAMILA FIRINGERA 5, 31000 OSIJEK  
Nastavničkom vijeću\***

**PREDMET: Zahtjev za ispis s izbornog predmeta**

- **dostavlja se**

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

učeniku razreda, odobri ispis iz izbornog/fakultativnog predmeta \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ zbog

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

U \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ godine

\_\_\_\_\_  
(potpis roditelja/ skrbnika)

\_\_\_\_\_  
(potpis učenika/ce)

*\*zahtjev se podnosi do 30. lipnja tekuće školske godine za iduću školsku godine*

