

.....
(ime i prezime roditelja)

.....
(adresa stanovanja)

U, dana

OSNOVNA ŠKOLA FRA PAVLA VUČKOVIĆA
ALKARSKO TRKALIŠTE 11

ZAMOLBA ZA ISPIS IZ ŠKOLE

Molim vas da s datumom učeni-cu/ka,
..... razreda ispišete iz OŠ fra Pavla Vučkovića iz razloga

Podnositelji* zahtjeva:

.....
.....

* zahtjev moraju potpisati oba roditelja