_____
(Ime i prezime roditelja/skrbnika)

_____
(Adresa roditelja/skrbnika)

_____
(Broj mobitela)

_____
(Adresa elektroničke pošte)

_____
(Ime i prezime učenika-ce/razredni odjel)

Osnovna škola Petra Preradovića
Zapoljska 32
10000 Zagreb

PREDMET: Zahtjev za ispis iz osnovne škole

Poštovani,

sukladno članku 23. Zakona o odgoju i obrazovanju u osnovnoj i srednjoj školi (NN 87/2008., 86/2009., 92/2010., 105/2010., 90/2011., 5/2012., 16/2012., 86/2012., 94/2013., 152/2014., 7/2017., 68/2018., 98/2019., 64/2020., 133/2020., 151/2022., 155/2023., 156/2023.) molim ispis mog djeteta

_____ , učenika _____
(ime i prezime učenika) *(razredni odjel)*

Osnovne škole Petra Preradovića u školskoj godini 20____./20____.

Razlog ispisa je (označiti):

☐ 1. Upis u drugu osnovnu školu: _____
(naziv škole, adresa i grad)

1.1. Datum upisa u drugu osnovnu školu: _____

☐ 2. Odlazak u inozemstvo: _____
(ime države)

2.1. Željeni datum ispisa: _____

U Zagrebu ____. ____. 20____. godine

Roditelj/skrbnik

_____