…………………………..……..……….

 (ime i prezime roditelja)

………………….…………….…………

 (adresa stanovanja)

Karlobag, dana …………

# OSNOVNA ŠKOLA ,,ŠIME STARČEVIĆ“ KARLOBAG

# VLADIMIRA NAZORA 11

53288 KARLOBAG

**ZAMOLBA**

**ZA ISPIS IZ ŠKOLE**

Molim vas da s datumom ……………..…….. učeni-cu/ka .............………………………………………….……......,

…………. razreda ispišete iz OŠ „Šime Starčević“ Karlobag iz razloga ………………..…………………...................

………………………………………………………………………………………………………………………...…

…………………………………………………………………………………………………………………………..

 Podnositelji\* zahtjeva:

 …………………………………..

…………………………………..

\* *zahtjev moraju potpisati oba roditelja*