

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

\_\_\_\_\_  
(adresa stanovanja)

\_\_\_\_\_  
(telefon/mobitel)

OŠ PIROVAC  
Put škole 10  
22 213 Pirovac

## ZAMOLBA ZA ISPIS IZ ŠKOLE

Poštovani,

molimo Vas da naše dijete \_\_\_\_\_,  
(ime i prezime djeteta)

učenika/icu \_\_\_\_\_ razreda, ispišete iz OŠ Pirovac s datumom\* \_\_\_\_\_.  
(upisati datum)

iz razloga \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_.

(navesti razlog ispisa)

U Pirovcu, \_\_\_\_\_,

\_\_\_\_\_  
(vlastoručni potpis majke)

\_\_\_\_\_  
(vlastoručni potpis oca)

*\*školska godina administrativno započinje 1. rujna, a završava 31. kolovoza*