
(ime i prezime roditelja)

(adresa)

(telefon/mobitel)

OSNOVNA ŠKOLA DONJA DUBRAVA

Krbulja 21, 40328 Donja Dubrava

ured@os-donja-dubrava.skole.hr

**ZAHTJEV RAVNATELJU ŠKOLE
ZA IZOSTANAK UČENIKA S NASTAVE DO 7 DANA**

Molim da se mojem djetetu _____

(ime i prezime učenika)

učeniku _____ razreda, odobri izostanak od _____ dana

(broj nastavnih dana - od 4 do 7 dana)

u razdoblju od _____ do _____ 20____. godine iz razloga:

(upisati datume za koje se traži odobrenje izostanka)

(navesti razlog)

U Donjoj Dubravi, _____.

(datum)

vlastoručni potpis podnositelja zahtjeva