

\_\_\_\_\_  
ime i prezime podnositelja zahtjeva

\_\_\_\_\_  
adresa stanovanja

\_\_\_\_\_  
telefon/mobitel

OŠ Petra Preradovića  
Zapoljska 32, 10000 Zagreb

## **PREDMET: ZAHTJEV ZA ISPIS IZ IZBORNOG PREDMETA**

Molim naslov da mom djetetu \_\_\_\_\_  
(ime i prezime)

učeniku \_\_\_\_\_ razreda, rođenom \_\_\_\_\_ u \_\_\_\_\_  
(datum) (mjesto rođenja)

odobri ispis iz izbornog predmeta \_\_\_\_\_  
(upisati naziv izbornog predmeta)

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

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(navesti razlog ispisa)

U Zagrebu, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(vlastoručni potpis)

---

**Prema članku 27. Zakona o odgoju i obrazovanju u osnovnoj i srednjoj školi,** (Narodne novine, broj 87/08., 86/09., 92/10., 105/10., 90/11., 16/12., 86/12., 94/13., 152/14., 7/17. i 68/18.) učenik može prestati pohađati nastavu izbornog predmeta nakon pisanog zahtjeva roditelja učenika koji se mora dostaviti Učiteljskom vijeću nakon završetka nastavne godine, a najkasnije do 30. lipnja tekuće godine za slijedeću školsku godinu.