
ime i prezime podnositelja zahtjeva

adresa stanovanja

telefon/mobitel

Katolička osnovna škola „Josip Pavličić“
Omladinska 14
51000 Rijeka

ZAHTJEV ZA ISPIS IZ IZBORNOG PREDMETA

Molim naslov da mom djetetu _____
(ime i prezime)

učeniku _____ razreda, odobri ispis iz izbornog predmeta _____
(naziv izbornog predmeta)

radi _____
(razlog ispisa)

U Rijeci _____

RODITELJI:

(vlastoručni potpis)

Prema Zakonu o odgoju i obrazovanju u osnovnoj i srednjoj školi (NN 94/13, 152/14, 68/18), čl. 27. st. 6. *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 sljedeću školsku godinu., st. 7. (7) Iznimno od stavka 5. ovoga članka, roditelj djeteta osnovne škole u slučaju dugotrajnih zdravstvenih teškoća djeteta ili zbog drugih opravdanih razloga može podnijeti pisani zahtjev za prestanak pohađanja izbornog predmeta i tijekom nastavne godine.*