
Ime i prezime podnositelja zahtjeva

Adresa stanovanja

Telefon/mobitel

OSNOVNA ŠKOLA IVE ANDRIĆA
Milovana Kovačevića 18
10000 Zagreb

PREDMET: SUGLASNOST ZA UKLJUČIVANJE UČENIKA U IZBORNU NASTAVU

Molim naslov da učeniku/ci _____

(ime i prezime)

_____ razreda, rođenom/j _____ u _____ OIB: _____

(datum)

(mjesto rođenja)

odobri uključenje u izbornu nastavu _____

(naziv izbornog predmeta)

U Zagrebu, _____,

Podnositelj zahtjeva:

(vlastoručni potpis)

Sukladno članku 27. stavku 5. Zakona o odgoju i obrazovanju u osnovnoj školi, predmeti koji se izvode izborni obvezni su tijekom cijele školske godine za sve učenike koji se za njih opredijele. Učenik bira izborni predmet ili izborne predmete **pri upisu u prvi razred ili najkasnije do 30. lipnja tekuće godine za iduću školsku godinu.**