Osnovna škola Nikole Tesle Zagreb
Ul. Ivana Matetića Ronjgova 67
10 000 Zagreb

Tel: **01/ 38 81 561**
telefax: 01/ 38 66 092
E- pošta: skola@os-tesla.hr

_____

ime i prezime podnositelja zahtjeva

_____

adresa stanovanja

_____

telefon/mobitel

PREDMET: ZAHTJEV ZA ISPIS IZ IZBORNOG PREDMETA

Molim da se mom djetetu _____

(ime i prezime)

učeniku _____ razreda, rođenom _____ u _____

(datum) (mjesto rođenja)

odobri ispis iz izbornog predmeta_____

(naziv izbornog predmeta)

zbog _____

(razlog ispisa)

U Zagrebu, _____,

RODITELJ:

_____

(vlastoručni potpis)

Prema članku 27., stavku 6. Zakona o odgoju i obrazovanju u osnovnoj i srednjoj školi, učenik može prestati pohađati nastavu izbornog predmeta nakon pisanog zahtjeva roditelja učenika koji se mora dostaviti učiteljskom vijeću nakon završetka nastavne god, a najkasnije do 30. 6. tekuće godine za sljedeću šk. god. Iznimno, roditelj djeteta osnovne škole u slučaju dugotrajnih zdravstvenih teškoća djeteta ili zbog dr. opravdanih razloga može podnijeti pisani zahtjev za prestanak pohađanja izbornog predmeta i tijekom nastavne godine.