
(ime i prezime roditelja/ skrbnika)

(adresa)

Zagreb, _____

(datum)



OSNOVNA ŠKOLA BANA JOSIPA JELAČIĆA

Podgradski odvojak 1, 10 090 Zagreb

- razredniku/ici
- ravnateljici
- Učiteljskom vijeću

PREDMET: Zamolba za izostanak s nastave

Molim da odobrite _____, učeniku/učenici _____ razreda

izostanak s nastave u trajanju od _____ dana od _____ do _____

zbog _____

Potpis roditelja/skrbnika:

(vlastoručni potpis roditelja/skrbnika)