………………………………………………………….

 (ime, prezime I OIB roditelja)

………………………………………………………..

 (adresa)

………………………………………………………

 (telefon)

Našice, ……………………………………………

 SREDNJA ŠKOLA ISIDORA KRŠNJAVOGA

 NAŠICE, AUGUSTA CESARCA 20

 OIB86631087007

ZAHTJEV ZA ISPIS UČENIKA/CE IZ ŠKOLE

Molim vas da moje dijete ………………………………………………………………………..……………………

 (ime, prezime, datum,mjesto rođenja i OIB učenika)

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………

ispišete iz vaše škole iz ……………………. razreda, ………………………………………………………………...struke,

zanimanje ………………………………………….…………………………….s danom …………………………………………….

 Ispis tražim …………………………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Potpis školske knjižničarke:: Potpis roditelja:

…………………………….. …………………….

Vraćena prijevozna karta: Potpis učenika:

………………………………… ………………………….

Potpis razrednika:

………………………………..

Potpis ravnatelja:

……………………………….