

ZAHTJEV ZA UPIS DJETETA U 1. RAZRED OŠ BANA JOSIPA JELAČIĆA- IZVAN USPISNOG PODRUČJA

Ja, _____ (ime i prezime roditelja koji podnosi zahtjev),
roditelj/skrbnik djeteta _____ (ime i prezime djeteta)
rođenog/e _____ (datum) u _____ (mjesto) molim da odobrite upis u 1.
razred u OŠ bana Josipa Jelačića.

OSNOVNI PODACI:

1. IME I PREZIME DJETETA: _____

2. ADRESA BORAVIŠTA: _____

3. ŠKOLA KOJOJ DIJETE PRIPADA PREMA USPISNOME PODRUČJU:

4. AMBULANTA ŠKOLSKE MEDICINE U KOJOJ JE DIJETE OBAVILO PREGLED:

5. RAZLOG UPISA U OŠ BANA JOSIPA JELAČIĆA:

6. PODACI O RODITELJIMA/SKRBNICIMA:

	MAJKA	OTAC
IME I PREZIME	_____	_____
BROJ MOBITELA	_____	_____
E-MAIL ADRESA	_____	_____

Zagreb, _____