



Osnovna škola Darda

Školska 9

31326 Darda

SUGLASNOST o primanju obavijesti o izostanku djeteta

Želim/želimo primati obavijesti o izostancima našeg djeteta

_____, _____
(Ime i prezime) (OIB)
učenik/ica _____ razreda.

Ime i prezime majke/ skrbnice, OIB _____

Ime i prezime OCA/ skrbnika, OIB _____

e-mail adresa/e _____

U Dardi, Datum _____

(Potpis majke/skrbnice)

(Potpis oca/skrbnika)



Osnovna škola Darda

Školska 9

31326 Darda

SUGLASNOST o primanju obavijesti o izostanku djeteta

Želim/želimo primati obavijesti o izostancima našeg djeteta

_____, _____
(Ime i prezime) (OIB)
učenik/ica _____ razreda.

Ime i prezime majke/ skrbnice, OIB _____

Ime i prezime OCA/ skrbnika, OIB _____

e-mail adresa/e _____

U Dardi, Datum _____

(Potpis majke/skrbnice)

(Potpis oca/skrbnika)