

.....
(ime i prezime roditelja)

.....
(adresa stanovanja)

.....
(mjesto i datum)

OSNOVNA ŠKOLA OSTROG
Put sv. Lovre 2
Kaštel Lukšić

**ZAMOLBA
ZA ISPIS IZ ŠKOLE**

Molimo Naslov da sa datumom učenika/icu
..... razreda ispišete iz OŠ OSTROG iz razloga
.....
.....

Podnositelji* zahtjeva:

.....
.....

* zahtjev moraju potpisati oba roditelja