

\_\_\_\_\_  
IME I PREZIME PODNOSITELJA ZAHTJEVA

\_\_\_\_\_  
OIB PODNOSITELJA ZAHTJEVA

\_\_\_\_\_  
ADRESA STANOVANJA

\_\_\_\_\_  
TELEFON/MOBITEL/E-POŠTA

**Osnovna škola Lapad  
Učiteljsko vijeće  
Od Batale 26  
20 000 Dubrovnik**

## **ZAHTJEV ZA UPIS IZBORNOG PREDMETA**

Molim naslov da mom djetetu \_\_\_\_\_  
(ime i prezime)

učeniku \_\_\_\_\_ razreda, odobri upis izbornog predmeta \_\_\_\_\_  
(naziv izbornog predmeta)

od školske godine \_\_\_\_\_.

U Dubrovniku \_\_\_\_\_

Roditelji/skrbnici:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

(vlastoručni potpisi)