
Ime i prezime oba roditelja/staratelj

Adresa stanovanja

Telefon/mobitel

e-pošta

**OSNOVNA ŠKOLA
VLADIMIRA NAZORA**
Vinodolska 12
51260 Crikvenica

PREDMET: Zamolba za ispis iz OŠ Vladimira Nazora Crikvenica

Molim vas da sa _____ učeni-cu/ka _____
(datum) (ime i prezime, oib)

koj-a/i pohađa _____ razred ispišete iz OŠ Vladimira Nazora Crikvenica iz razloga

vlastoručni potpis (oca)

vlastoručni potpis (majke)

U _____
(mjesto, datum)