

.....  
(ime i prezime roditelja)

.....  
(adresa stanovanja)

- UČITELJSKOM VIJEĆU -  
OSNOVNA ŠKOLA MATE LOVRAKA PETRINJA  
Mirka Antolića 18  
44250 Petrinja

**ZAHTJEV**  
**za prestanak pohađanja nastave izbornog predmeta**

Molim gornji naslov da od sljedeće školske godine (20...../20.....) učenici/ku

....., ..... razred odobrite prestanak pohađanja  
nastave izbornog predmeta:

1. ....
2. ....
3. ....

Iz razloga

.....  
.....  
.....  
.....

Petrinja, ..... 20.....

Podnositelj zahtjeva

.....

\***Napomena:** Roditelj može podnijeti zahtjev za prestanak pohađanja nastave izbornog predmeta učiteljskom vijeću nakon završetka nastavne godine, a najkasnije do 30. lipnja tekuće godine za sljedeću školsku godinu.