
(ime i prezime roditelja/skrbnika podnositelja zahtjeva)

(adresa stanovanja)

(broj telefona/mobitela i e-mail adresa)

OSNOVNA ŠKOLA GRABRIK

Bartula Kašića 15
47 000 KARLOVAC

MOLBA ZA UPIS U OSNOVNU ŠKOLU GRABRIK

Molim odobrenje za upis u Osnovnu školu Grabrik za moje
dijete _____,

(ime, prezime djeteta)

datum i mjesto rođenja djeteta: _____ u

školskoj godini _____.

Dijete trenutno pohađa _____.
(navesti razred i osnovnu školu)

Razlozi zbog kojih se traži upis u Osnovnu školu Grabrik:

Dodatne informacije o školovanju ili nekim osobitostima vezanim uz školovanje:

U Karlovcu _____

(potpis roditelja/skrbnika)