

Ime i prezime roditelja/skrbnika: _____

Adresa prebivališta/boravišta: _____
(ulica i kućni broj, mjesto/grad)

OIB: _____

Kontakt: _____
(telefon/mobitel i/ili e-mail)

SREDNJA ŠKOLA „AUGUST ŠENOA“ GAREŠNICA
Kolodvorska ulica 6, Garešnica
Nastavničko vijeće

PREDMET: Zahtjev za promjenu obrazovnog programa/strukovnog kurikula

Molim Naslov da, temeljem čl. 23. st. 2. Zakona o odgoju i obrazovanju u osnovnoj i srednjoj školi, mojem djetetu _____ (ime i prezime učenika),

OIB: _____, s prebivalištem/boravištem na adresi _____ (ulica i kućni broj, mjesto/grad),

učeniku _____ razreda,

odobri promjenu obrazovnog programa/strukovnog kurikula

iz _____ (naziv obrazovnog programa/strukovnog kurikula koji učenik pohađa) u _____ (naziv obrazovnog programa/strukovnog kurikula kojeg učenik želi pohađati).

U _____ godine
(mjesto prebivališta/boravišta ili sjedište škole) (datum)

Potpis roditelja/skrbnika: _____

Prilozi uz zahtjev:

- popunjena upisnica (<https://ss-aseoa-garesnica.skole.hr/obraci-zahtjeva-za-ucenike-i-roditelje/>)
- potvrda nadležnog liječnika školske medicine/medicine rada (*osim za upis programa Opća gimnazija*)
- ugovor o provedbi učenja temeljenog na radu - *prema potrebi (prethodno kontaktirati Školu kako bi se utvrdila potreba dostave ugovora)*