

_____ (ime i prezime učenika)

_____ (ime i prezime roditelja/skrbnika)

_____ (ulica i kućni broj, mjesto/grad)

_____ (ulica i kućni broj, mjesto/grad roditelja/skrbnika)

OIB: _____ (učenika)

OIB: _____ (roditelja/skrbnika)

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

PREDMET: Zamolba za oslobađanje od pohađanja nastave Tjelesne i zdravstvene kulture

Poštovani,

molim da se, temeljem čl. 80. Zakona o odgoju i obrazovanju u osnovnoj i srednjoj školi, učenik/ca _____ (ime i prezime učenika/ce), zbog zdravstvenih razloga, _____ (privremeno/trajno) oslobodi nastave Tjelesne i zdravstvene kulture u školskoj godini _____.

Molim da se učenik/ca oslobodi pohađanja nastave Tjelesne i zdravstvene kulture od _____ (datum) do _____ (datum).

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

Potpis učenika/ce: _____

Potpis roditelja/skrbnika: _____

Prilozi uz zahtjev:

- prijedlog liječnika primarne zdravstvene zaštite