
ime i prezime podnositelja zahtjeva

adresa stanovanja

telefon/mobitel

OSNOVNA ŠKOLA PUJANKI

Tijardovićeva 30

21 000 Split

ZAHTJEV ZA UPIS IZBORNOG PREDMETA

Molim da se mom djetetu _____ ,
(ime i prezime učenika)

učeniku _____ razreda, rođenom _____ u _____ ,
(raz.) (datum rođenja) (mjesto rođenja)

odobri upis izbornog predmeta _____
(naziv izbornog predmeta)

od školske godine _____ .

U Splitu _____

Vlastoručni potpis roditelja

Prema Zakonu o odgoju i obrazovanju u osnovnoj i srednjoj školi, čl. 27. st. 5. (NN 87/08, 86/09, 92/10, 105/10, 90/11, 16/12, 86/12, 126/12, - Pročišćeni tekst i 94/13, 152/14, 7/17, 68/18, 98/19, 64/20, 151/22, 155/23, 156/23), **predmeti koji se izvode izborni obvezni su tijekom cijele školske godine za sve učenike koji se za njih opredijele**. Učenik bira izborni predmet ili izborne predmete pri upisu u prvi razred ili **najkasnije do 30. lipnja tekuće godine za iduću školsku godinu**. Za uključivanje učenika u izbornu nastavu potrebna je pisana suglasnost roditelja.