\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ime i prezime roditelja / učenika)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(adresa)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(telefon/mobitel)

**UČITELJSKOM VIJEĆU**

**OSNOVNE ŠKOLE**

**JOSIPA JURJA STROSSMAYERA, ĐURĐENOVAC**

**Predmet: Zahtjev za oslobađanje od pohađanja nastave tjelesne i zdravstvene kulture**

Temeljem odredbi Zakona o odgoju i obrazovanju u osnovnoj i srednjoj školi ( Narodne novine broj 87/08, 86/09, 92/10, 105/10, 90/11, 16/12, 86/12, 94/13, 152/14, 7/17,68/18,98/19 i 64/20), a na prijedlog liječnika primarne zdravstvene zaštite,

molim naslov da moje dijete \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ,

*(ime i prezime)*

učenika/icu \_\_\_\_\_\_\_\_\_razreda, rođenog/u dana \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ u

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (mjesto rođenja),

oslobodi trajno/ privremeno od :

1. sudjelovanja u određenim nastavnim sadržajima tjelesne i zdravstvene kulture
2. pohađanja nastavnog predmeta tjelesne i zdravstvene kulture .

Potpis roditelja/ skrbnika

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Privitak:

1. liječnička dokumentacija