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

(Ime i prezime)

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

(broj osobne iskaznice)

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

(telefon, e-mail)

**Predmet: ZAHTJEV ZA PRISUSTVOVANJE SJEDNICI ŠKOLSKOG ODBORA KADA JE PODNOSITELJ ZAHTJEVA GRAĐANIN**

 Podnosim zahtjev za prisustvovanje sjednici Školskog odbora OŠ „Petar Zrinski“ Čabar od \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ po točkama dnevnog reda:

1.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(vlastoručni potpis podnositelja zahtjeva)

U \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(mjesto,datum)

**NAPOMENA:** ispunjeniobrazac dostavlja se putem elektronske pošte (ured@os-pzrinski-cabar.skole.hr)