
Ime i prezime oba roditelja / skrbnika

adresa prebivališta

broj telefona/mobitela

ZAHTJEV ZA PREMJEŠTAJ DJETETA IZ SKUPINE

želim premještaj svog djeteta _____

rođenog _____, koji polazi skupinu _____

u skupinu _____,

ili u skupinu s posebnim programom:

a) rano učenje engleskog jezika

b) sportski program

c) katolički program vjerskog odgoja

d) i dr. _____.

Premještaj želim zbog

_____.

U Zaprešiću, _____

Potpis oba roditelja/skrbnika

Napomena:

Zahtjev potpisuju oba roditelja/skrbnika uz iznimku jednoroditeljskih i samohranih roditelja.