

Bosna i Hercegovina
Federacija Bosne i Hercegovine
Kanton Sarajevo
Općina Centar



JU OŠ "Isak Samokovlija"
Ul. Fra Anđela Zvizdovića br. 1
Tel: 033/210-144, fax: 033/212-499
e-mail: info@osis.edu.ba

I Z J A V A

JA RODITELJ/STARATELJ _____

UČENIKA _____

OVIM PUTEM PRAVDAM IZOSTANAKE MOG DJETETA ZA PERIOD

OD: _____ DO: _____.

DIJETE JE IZOSTALO IZ SLJEDEĆIH RAZLOGA: (BOLEST, NEMOGUĆNOST LJEKARSKOG PREGLEDA, TEMPERATURA, KAŠALJ I DRUGI SIMPTOMI, SUMNJA NA COVID, U PORODICI IMAJU ZARAŽENI COVIDOM ILI IMAJU SIMPTOME ČLANOVI RIZIČNE SKUPINE , DRUGI RAZLOZI):

KONTAKT RODITELJA:

TEL: _____

E-MAIL: _____

ADRESA: _____

IME I PREZIME RODITELJA/STARATELJA I POTPIS:

1. _____

2. _____

PREGLEDAO I ODOBRILO: _____