

## ZAHTJEV ZA POLAGANJEM PREDMETNOG ISPITA

**Podnositelj zahtjeva:**

\_\_\_\_\_  
(ime i prezime)

\_\_\_\_\_  
(adresa)

\_\_\_\_\_  
(telefon; e-mail)

**REPUBLIKA HRVATSKA**  
**GRAD ZAGREB**  
**OSNOVNA ŠKOLA MLADOST**  
Zagreb, Karamanov prilaz 3

**PREDMET:** Zahtjev za polaganjem predmetnog ispita

Molim da \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_,  
(ime i prezime učenika/učenice) (razred)

rođen/a \_\_\_\_\_ u \_\_\_\_\_  
(datum rođenja) (mjesto rođenja)

odobrite polaganje predmetnog ispita \_\_\_\_\_.  
(nastavni predmet)

\_\_\_\_\_  
(obrazloženje zahtjeva)

U \_\_\_\_\_ dana \_\_\_\_\_ 20\_\_ godine.

\_\_\_\_\_  
(vlastoručni potpis podnositelja zahtjeva)