

\_\_\_\_\_  
Ime i prezime podnositelja zahtjeva

\_\_\_\_\_  
Adresa stanovanja

\_\_\_\_\_  
Telefon/mobitel, adresa elektroničke pošte

**Učiteljskom vijeću  
OŠ „Vladimir Nazor“ Ploče,  
T.Ujevića 3, Ploče**

**PREDMET: Zamolba za djelomično ili potpuno oslobađanje s nastave tjelesne i zdravstvene kulture**

Molim naslov da moje dijete \_\_\_\_\_,

*(ime i prezime)*

upisano u razred \_\_\_\_\_ *(upisati razred)*, školska godina 20\_\_\_\_./20\_\_\_\_.

**DJELOMIČNO ILI POTPUNO**

*(zaokružiti model oslobađanja)*

oslobodi nastave Tjelesne i zdravstvene kulture u razdoblju od \_\_\_\_\_ do \_\_\_\_\_.

Prilozi: (dokumenti koji se dostavljaju u privitku)

**Potvrda o sposobnosti sudjelovanja učenika na nastavi TZK-a,**  
*izdana od liječnice školske medicine dr. \_\_\_\_\_ Služba za školsku medicinu, mentalno  
zdravlje i prevenciju ovisnosti \_\_\_\_\_*

Ploče, \_\_\_\_\_  
(datum podnošenja zamolbe)

\_\_\_\_\_  
potpis podnositelja zamolbe