

Основна школа „Иван Гундулић”

Нови Сад

З А Х Т Е В

за упис у први разред детета с пребивалиштем које не припада подручју

ОШ „Иван Гундулић“ за школску 2025/2026. годину

Молим вас да одобрите упис у први разред _____

(име и презиме детета)

рођеног/е _____ године, ЈМБГ детета _____, с

(датум рођења)

пребивалиштем _____.

(адреса становања)

Разлог због ког желим да своје дете упишем у ОШ „Иван Гундулић“:

Име и презиме родитеља / старатеља / законског заступника:

ЈМБГ родитеља / старатеља / законског заступника:

Број телефона: _____

Имејл адреса: _____

Датум подношења захтева:

Захтев подноси:

(потпис родитеља / старатеља / законског заступника)