

**СРЕДЊА ШКОЛА "СВЕТИ САВА"**  
**С О М Б О Р, Подгоричка бр. 7**  
Број: 01-2/  
Датум: \_\_\_\_\_

Подаци о родитељу/старатељу:

\_\_\_\_\_  
(Име и презиме)

\_\_\_\_\_  
(Адреса)

**СРЕДЊА ШКОЛА "СВЕТИ САВА"**  
**- НАСТАВНИЧКО ВЕЋЕ**

С о м б о р  
Подгоричка 7

**З А Х Т Е В**  
**ЗА ОСЛОБАЂАЊЕ УЧЕНИКА**  
**ОД ПОХАЂАЊА НАСТАВЕ ФИЗИЧКОГ ВАСПИТАЊА**  
(Попуњава родитељ/старатељ)

ПРЕЗИМЕ И ИМЕ УЧЕНИКА:

ОДЕЉЕЊЕ:

ПРЕЗИМЕ И ИМЕ ПРОФ. ФИЗИЧКОГ ВАСПИТАЊА:

(ОБАВЕЗНО НАПИСАТИ РАЗЛОГЕ ЗА ОСЛОБАЂАЊЕ УЧЕНИКА,  
ОДНОСНО НАВЕСТИ ТАЧНО БОЛЕСТ)

Датум: \_\_\_\_\_

Потпис родитеља:

\_\_\_\_\_

