

SUGLASNOST RODITELJA (SKRBNIKA) ZA POHAĐANJE NASTAVE U
CENTRU IZVRSNOSTI

Suglasan sam da moje dijete:

(Upisati ime i prezime djeteta)

Rođeno:

(Upisati datum i godinu rođenja djeteta)

koje je redovni polaznik:

(Upisati razred, naziv škole i mjesto)

u sklopu Centra izvrsnosti iz matematike u III. gimnaziji , Split, pohađa nastavu u redovnom i terenskom rasporedu rada Centra izvrsnosti.

Roditelj: _____ (Ime i prezime)

_____ (potpis roditelja)

_____ (OIB)

Škola: _____

Razred: _____

Razrednik: _____

Nastavnik matematike: _____

(Ovaj dokument zadržava i čuva škola koju učenik pohađa kao dokaz suglasnosti roditelja).