
(ime i prezime roditelja/skrbnika)

(adresa)

(broj mobitela)

(e-mail)

Hotelijsko-turistička škola u Zagrebu
Trg Luke Botića 1, Zagreb

PREDMET: Zamolba - OSLOBOĐENJE OD TZK u šk.god. 20 ____./20 ____.

Ime i prezime učenika _____

Razred i razrednik/ca _____

Oslobođenje od (zaokružiti):

a) dijela aktivnosti

b) svih aktivnosti

Trajanje oslobođenja: _____

potpis roditelja
(skrbnika/zakonskog zastupnika)

Prilog:

Potvrda školske liječnice