



I Z J A V A

JA RODITELJ/STARATELJ _____
UČENIKA _____ OVIM PUTEV PRAVDAM IZOSTANAKE
MOG DJETETA ZA PERIOD OD: _____ DO: _____.

DIJETE JE IZOSTALO IZ SLJEDEĆIH RAZLOGA (BOLEST, NEMOGUĆNOST
LJEKARSKOG PREGLEDA, TEMPERATURA, KAŠALJ I DRUGI SIMPTOMI, SUMNJA
NA COVID, U PORODICI IMAJU ZARAŽENI COVIDOM ILI IMAJU SIMPTOME
ČLANOVI RIZIČNE SKUPINE , DRUGI RAZLOZI):

KONTAKT RODITELJA:

TEL: _____

E-MAIL: _____

ADRESA: _____

IME I PREZIME RODITELJA/STARATELJA I POTPIS:

1. _____

2. _____

PREGLEDAO I ODOBRILO: _____