

Предшколска установа  
„Наша радост“  
Кнеза Милоша 8  
11450 Сопот  
Датум: \_\_\_\_\_  
Деловни број: 05- \_\_\_\_\_

### ЗАХТЕВ ЗА ИСПИС

Име и презиме детета: \_\_\_\_\_

Датум рођења: \_\_\_\_\_

Објекат: \_\_\_\_\_

Васпитна група: \_\_\_\_\_

Жељени датум исписа: \_\_\_\_\_

Подносилац захтев: \_\_\_\_\_

Контакт телефон: \_\_\_\_\_

Контакт мејл: \_\_\_\_\_

Датум:

\_\_\_\_\_

Потпис подносиоца захтева:

\_\_\_\_\_

Потпис запосленог – примаоц захтева:

\_\_\_\_\_

