|  |  |
| --- | --- |
| ОШ ''Иво Лола Рибар'' Нови Сад, Краљевића Марка 2аТел: 021/ 472- 17 72Е-mail: skola@osivololaribar.edu.rs |  LOLA logo nalepnica  |

**МОЛБА ЗА УПИС**

Желимо да наше дете \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (име и презиме детета)

рођен/а \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,ЈМБГ:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ из Новог Сада, са

пребивалиштем у улици\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

упишемо у Вашу школу, у \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_разред школске **2024/2025.године**

Искористили смо право да изаберемо школу за наше дете на основу члана 22. Закона о основама система образовања и васпитања.

Надамо се да ће нам молба бити прихваћена.

 **Подносилац молбе:**

 **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 Родитељ (име и презиме)

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 JМБГ родитеља

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Број телефона