Podnositelj zahtjeva \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (ime i prezime)

Adresa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

  **OŠ „Grigor Vitez“ Sveti Ivan Žabno**

 **Trg Karla Lukaša 7**

 **48214 Sveti Ivan Žabno**

**ZAHTJEV**

**ZA IZDAVANJE DUPLIKATA-PRIJEPISA SVJEDODŽBE**

|  |  |
| --- | --- |
| **Ime i prezime (djevojačko)** |  |
| **Ime roditelja** |  |
| **Mjesto i država rođenja** |  |
| **Datum rođenja** |  |
| **Godina upisa u školu** |  |
| **Godina završetka obrazovanja** |  |
| **Razred za koji se traži svjedodžba** |  |
| **Svrha izdavanja** |  |

**Datum podnošenja zahtjeva: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Datum preuzimanja svjedodžbe : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

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

 **/Potpis podnositelja zahtjeva/**